



GEORG-AUGUST-UNIVERSITÄT
GÖTTINGEN

Internet- und Smartphonesucht – Eine Modeerscheinung oder ein ernstzunehmendes Gesellschaftsproblem?

Analyse von Experteninterviews aus verschiedenen Therapieeinrichtungen

12-Wochen-Arbeit im Rahmen der Prüfung
für den Bachelor in Wirtschaftsinformatik
an der Universität Göttingen

vorgelegt am 06.08.2014

von [REDACTED]

aus Lich

bei Prof. Dr. Lutz M. Kolbe
Professur für Informationsmanagement

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	III
Tabellenverzeichnis.....	IV
Abkürzungsverzeichnis	V
1 Einleitung	1
2 Grundlagen und Definitionen	3
2.1 Internetsucht.....	3
2.2 Smartphonesucht.....	5
2.3 Gesellschaftsproblem	5
2.4 Modeerscheinung	6
3 Forschungsstand in den Bereichen Internet- und Smartphonesucht.....	6
3.1 Relevante Themengebiete	7
3.2 Ausgewählte Methodik	7
3.3 Ergebnis des Literatur-Reviews	10
4 Untersuchung von Internet- und Smartphonesucht anhand von Experteninterviews	24
4.1 Gewählte Methodik.....	24
4.2 Auswertung der Ergebnisse aus den Experteninterviews	28
5 Schlussbetrachtung	33
5.1 Diskussion der Ergebnisse des Literatur-Reviews und der Experten-Interviews	34
5.2 Implikationen	38
5.3 Limitationen	39
5.4 Fazit.....	40
Anhang	VII
Literaturverzeichnis.....	CXVI
Ehrenwörtliche Erklärung	CXXIII

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Wissenschaftliche Veröffentlichungen zur Thematik Internetsucht.....	11
Abbildung 2: Wissenschaftliche Veröffentlichungen zur Thematik Smartphonesucht..	11
Abbildung 3: Verwendete, relevante Veröffentlichungen zu den Themen Internet- und Smartphonesucht	14
Abbildung 4: Verteilung der relevanten Veröffentlichungen	14
Abbildung 5: Anzahl der relevanten Veröffentlichungen in den verschiedenen Themenbereichen	15
Abbildung 6: Populärmedien Veröffentlichungen bei Sucheingabe "Zeitung Internetsucht" und "Zeitung Smartphonesucht"	35
Abbildung 7: wissenschaftliche Veröffentlichungen zur Thematik Internetsucht (vollständig)	CXIV
Abbildung 8:wissenschaftliche Veröffentlichungen zur Thematik Smartphonesucht (vollständig)	CXV

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Forschungsfragen	2
Tabelle 2: Charakterisierung des vorliegenden Literatur-Reviews.....	9
Tabelle 3: Anzahl der Suchtreffer bei der Literatursuche in Datenbanken.....	13
Tabelle 4: Relevante Publikationen zum Themengebiet Internetsucht.....	16
Tabelle 5: Publikationen zum Themengebiet Smartphonesucht.....	20
Tabelle 6:Identifizierte Forschungslücken innerhalb der Themen Internet- und Smartphonesucht	23
Tabelle 7: Kategorisierung der Experteninterviews für eine qualitative Interviews.....	25
Tabelle 8: Beruflicher Hintergrund der Interviewpartner	27
Tabelle 9: Zusammenfassung der Expertenaussagen.....	29
Tabelle 10: Forschungsfrage 1 (Ausschnitt aus Tabelle 1).....	40
Tabelle 11: Forschungsfrage 2 (Ausschnitt aus Tabelle 1).....	41
Tabelle 12: Ausbildung und Arbeitsstelle der Interviewpartner	VII
Tabelle 13: Journal Ranking Psychologie.....	CIII
Tabelle 14: Journal-Teilranking Wirtschaftsinformatik und Informationsmanagement	CVI
Tabelle 15: Relevante Suchtreffer sortiert nach Datenbanken.....	CVIII
Tabelle 16: Suchtreffer sortiert nach Suchkombination.....	CXI
Tabelle 17: Relevante Suchtreffer sortiert nach Suchkombination.....	CXIII

Abkürzungsverzeichnis

APA.....	<i>American Psycholocial Association</i>
Apps	<i>Applikationen</i>
CIAS	<i>Chinese Internet Addiction Scale</i>
CIUS	<i>Compulsive Internet Use Scale</i>
COS.....	<i>Cell-Phone Over-Use Scale</i>
DQ.....	<i>Diagnostic Questionnaire</i>
DSM.....	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i>
GPIUS	<i>Generalized Problematic Internet Use Scale</i>
GVK.....	<i>Gemeinsame Verbundkatalog</i>
IAD	<i>Internet Addiction Disorder Diagnostic criteria</i>
IAT	<i>Internet Addiction Test</i>
ICD.....	<i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems</i>
IOS	<i>Internet Over-use Scale</i>
IRABI.....	<i>Internet-Related Addictive Behavior Inventory</i>
ISS.....	<i>Internetsucht-Skala</i>
MPAI.....	<i>Mobile Phone Addiction Index</i>
MPIQ.....	<i>Mobile Phone Involvement Ques-tionnaire</i>
MPPUS	<i>Mobile Phone Problem Use Scale</i>
OCS.....	<i>Online Cognition Scale</i>
PDA.....	<i>Personal Digital Assistant</i>
PIUQ	<i>Problematic Internet Use Question-naire</i>
PMPUQ.....	<i>Problematic Mobile Phone Use Questionnaire</i>
PUMP.....	<i>Problematic Use of Mobile Pho-nes Scale</i>
SAS	<i>Smartphone Addiction Scale</i>
SJR	<i>SCImago Journal & Country Rank</i>
VHB	<i>Verband der Hochschullehrer für Betriebswirtschaft e.V.</i>

WHO *Wolrd Health Organization*

1 Einleitung

Für Unternehmen und Privatanwender haben sich in den letzten Jahren das Internet und Smartphones als nützliche Hilfsmittel etabliert. Ihre einfache Nutzung ist im Alltag für viele Menschen nicht mehr wegzudenken. Sie ermöglichen die vereinfachte und schnelle Kommunikation und unterstützen und erleichtern eine Vielzahl von Aufgaben im betrieblichen und privaten Kontext. Die Anzahl der Breitbandanschlüsse für Internet und die Anzahl verkaufter Smartphones ist in den letzten Jahren stetig gewachsen (vgl. o. V. 2014a, 2; o. V. 2014b, 1).

Seit dem Durchbruch des Smartphones im Jahr 2007, welches die Funktionalitäten von Mobiltelefon, Digitalkamera, portabler und schneller Internetkonnektivität, GPS-Navigation sowie Personal Digital Assistant (PDA) vereinigt, verzeichnet diese Branche stetig ansteigende Verkaufszahlen. Durch die zunehmende Mobilität, die zunehmende Vernetzung, den zunehmenden Informationsbedarf und die gebotene Vielfalt finden Smartphones in Deutschland großen Zuspruch (vgl. o. V. 2014c, 1, o. V. 2014d, 1). Ein Grund stellt hier der hohe Grad an Individualisierung dar, der die Berücksichtigung persönlicher Präferenzen mithilfe von Applikationen ermöglicht. Dies zeigen auch die stetig steigenden Downloadzahlen diverser Apps (vgl. o. V. 2013). Die Nutzung in Verbindung mit dem Internet ermöglicht eine Vielzahl an ortsunabhängigen und einfachen Kommunikationsmöglichkeiten. Forscher der Universität Bonn veröffentlichten im Jahr 2014 eine Applikation, um den Umgang des Nutzers messbar zu machen und zu zeigen, wie viel Zeit mit dem Smartphone und welcher App im Speziellen verbracht wird. In einem Interview von Januar 2014 mit der Zeitung *Die Welt* sagt Studienleiter Dr. Montag, dass viele Aspekte der Smartphonenuutzung unterbewusst ablaufen. Dahinter verborge sich ein Suchtmechanismus, da immer wieder eine positive Überraschung erwartet werde eine neue Nachricht oder ähnliches zu bekommen. Erste Tester haben im Durchschnitt das Handy ca. 80 Mal am Tag, d. h. alle 12 Minuten, aktiviert und es dabei länger als zwei Stunden pro Tag genutzt (vgl. o. V. 2014e, 1; o. V. 2014f, 1). Prof. Dr. Hillemacher, Leiter des Bereichs Suchtmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover vermutet, die mobile Internetnutzung werde die Internet- und Medienabhängigkeit verstärken (vgl. Maier 2014, 1).

Unter dem Titel "Wenn aus Spaß Ernst wird – Exzessive und pathologische Computerspiel- und Internetnutzung" (o. V. 2012a) lud die Drogenbeauftragte, Frau

Dyckman, im Oktober 2012 zu ihrer Jahrestagung ein. Das Internet sei aus dem beruflichen und privaten Leben nicht mehr wegzudenken und eine bundesweite, repräsentative Studie habe ergeben, dass etwa 560.000 Menschen in der Altersgruppe zwischen 14 und 64 Jahren mit weitreichenden sozialen und gesundheitlichen Folgen internetabhängig seien und weitere 2,5 Millionen Menschen das Internet auf problematische Weise nutzen. Die Altersgruppe der 14- bis 24-jährigen sei mit einer Zahl von 250.000 abhängigen und 1,4 Millionen problematischen Nutzern besonders betroffen (vgl. o. V. 2012b, 1).

Veröffentlichungen in Populärmedien und der Wissenschaft sowie das Interesse der Gesellschaft an diesen Thematiken steigen. Im Jahr 1999 titelte die Zeitschrift *c't* „Internetabhängigkeit: Massenphänomen oder Erfindung der Medien?“ (vgl. Eichenberg/Ott 1999, 1) und im Jahr 2011 titelte die Zeitschrift *Der Stern* „Internetsucht: Wenn das Netz das Leben frisst“ (vgl. Rehberg 2011, 1).

Das vermutete steigende gesellschaftliche Interesse an den Thematiken der Internet- und Smartphonesucht sowie die erkennbare Zurückhaltung der Wissenschaft werfen dabei folgende Forschungsfragen auf, die in Tabelle 1 dargestellt werden.

1.	Wie ist der Forschungsstand in den Bereichen der Internet- und Smartphonesucht?
2.	Wie schätzen Experten das Thema Internet- und Smartphonesucht sowie ihre Verbreitung ein und wie bewerten sie deren künftige Entwicklung?

Tabelle 1: Forschungsfragen (Quelle: eigene Darstellung)

Nachfolgend in Kapitel 2 werden Grundlagen und Definitionen zu Internet- (Kapitel 2.1) und Smartphonesucht (Kapitel 2.2) sowie das Vorkommen als Gesellschaftsproblem (Kapitel 2.3) und Modeerscheiung (Kapitel 2.4) beschrieben, um ein allgemeines Grundverständnis für den weiteren Verlauf der Ausarbeitung zu schaffen.

Kapitel 3 addressiert die erste Forschungsfrage. Anhand eines Literatur-Reviews wird der aktuelle, wissenschaftliche Forschungsstand in den Bereichen der Internet- und Smartphonesucht herausgestellt. Dazu wird zunächst die ausgewählte und angewandte Methodik vorgestellt (Kapitel 3.1), anschließend die Ergebnisse des Literatur-Reviews präsentiert und eingeordnet sowie Forschungslücken aufgeworfen (Kapitel 3.2). In Kapitel 4 wird darauffolgend die zweite Forschungsfrage, die Einschätzung durch

Experten zum Thema Internet- und Smartphonesucht und dessen künftige Entwicklung, untersucht. Zunächst werden die angewandte Methodik erläutert (Kapitel 4.1) und die für die Arbeit relevanten Ergebnisse der Experteninterviews zusammengefasst (Kapitel 4.2). Kapitel 5 umfasst die Schlussbetrachtung, in welcher Ergebnisse der Literaturanalyse und der Experteninterviews zusammengefasst und gegenübergestellt werden (Kapitel 5.1) sowie die Ableitung von Implikationen (Kapitel 5.2) für Wissenschaft und Praxis. Weiter werden Limitationen (Kapitel 5.3) aufgezeigt und abschließend zu dieser Arbeit wird ein Fazit (Kapitel 5.4) gezogen.

2 Grundlagen und Definitionen

Nachfolgend werden die benötigten Grundlagen und Definitionen, die für das Verständnis der Untersuchung dieser Arbeit relevant sind, erläutert.

2.1 Internetsucht

Der Begriff *Sucht* ist in der Gesellschaft ein weit verbreiteter Begriff, welcher in der Medizin als *Abhängigkeit* beschrieben wird. Diese Abhängigkeit wird als unabweisbares Verlangen nach einem bestimmten Gefühls-, Erlebnis- und Bewusstseinszustand skizziert, das die freie Entfaltung der Persönlichkeit und sozialer Bindungen stört (vgl. Gross/Dersch 1992, 13; FDR 2006, 31). Die Weltgesundheitsorganisation (WHO; englisch: World Health Organization) definiert diese Abhängigkeit als „unbezwigbares, gieriges und seelisches Verlangen, mit der Einnahme [einer] Droge fortzufahren (WHO 1985)“ (Krausz et al. 2005, 484).

Weiter werden Krankheiten in der Medizin durch die American Psycholocial Association (APA) und WHO klassifiziert und im Fall von Abhängigkeiten wird zwischen substanzgebunden und substanzungebunden unterschieden. Dabei fallen Internet- und Smartphonesucht in die Kategorie der substanzungebundenen Süchte. Alle zu diagnostizierenden Krankheiten werden nach deren Feststellung und Prüfung in das System für internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD; englisch: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) oder das diagnostische und statische Handbuch für mentale Verhaltsstörungen (DSM; englisch: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) aufgenommen (vgl. American Psychiatric Association 1994; Dilling et al. 2010a). Der ICD, welcher durch die WHO herausgegeben wird, ist in der

10. Auflage (2012) und der DSM, herausgegeben durch die APA, befindet sich in der 5. Auflage (2013). Nach ICD-10 (vgl. Dilling et al. 2010b, 258) werden substanzgebundene Abhängigkeiten durch den starken Wunsch eine Substanz einzunehmen, den vorrangigen Konsum vor anderen Aktivitäten oder Verpflichtungen, die verminderte Kontrolle über den Konsum und den anhaltenden Gebrauch trotz schädlicher Folgen definiert. Diese Abhängigkeitskriterien gelten allerdings bislang nur für substanzgebundene Mittel. Im ICD-10 oder DSM 5¹ ist Internetabhängigkeit noch nicht als eigenständige Krankheit anerkannt. Lediglich die Internetspielestörung (englisch: Internet Gaming Disorder) wurde im DSM 5 im Jahr 2013 als eigenständiges Störungsbild „empfohlen für weitere Untersuchungen“ (American Psychiatric Association 2013) aufgenommen.

Die Definition des Begriffs Internetsucht ist dahingehend nicht einfach. Im Deutschen werden unterschiedliche Begriffe wie *Internetabhängigkeit*, *problematischer* oder *pathologischer Internetgebrauch*, *pathologische Internetnutzung*, *Online-Sucht* und weitere Synonyme genutzt (vgl. Dilling et al. 2010b; Farke 2003; Hahn/Jerusalem 2001). Im Englischen ist es ähnlich. Dort werden ebenso viele Begriffe wie beispielsweise *Internet Addiction*, *Internet Addiction Disorder*, *Pathological Internet Use* oder *Abuse* verwendet (vgl. Goldberg 1995; Morahan-Martin/Schumacker 2000; Young 1996). Im Verlauf der weiteren Ausarbeitung wird der Begriff Internetsucht verwendet.

Farke (vgl. 2003, 12) beschreibt Internetsucht als Verhaltensstörung anhand von exzessivem Internetgebrauch, wodurch der Betroffene durch das Medium beherrscht wird, anstatt es zu beherrschen. Eine Loslösung von dem Medium Internet ist für den Betroffenen nicht möglich und somit als Verlust des Bezugs in die reale Welt anzusehen. Weiter werden die Betroffenen in fünf Erscheinungsformen (1) Onlinekommunikationssucht, (2) Onlinespielsucht, (3) Onlinesexsucht, (4) Onlinekaufsucht und (5) Online-Glücksspielsucht unterschieden (vgl. Farke 2011, 19; Eidenbenz 2002, 77-80), die in den Bereich der Internetsucht fallen.

Über die Definition herrschen Unstimmigkeiten. Da Internetsucht nach der ICD als substanzungebundene Abhängigkeit nicht als Krankheit diagnostiziert werden kann, behelfen sich viele Wissenschaftler mit der Klassifikation als Impulskontrollstörung

¹ Die Auflagen des DSM wurde bis einschließlich zur vierten Auflage römisch beziffert, danach wurde sich für die arabische Bezeichnung entschieden.

(vgl. Young 1996, 2). Andere Wissenschaftler wie beispielsweise te Wildt et al. (2010, 1) sehen in der Internetabhängigkeit keine eigenständige Krankheit, sondern als Syndrom einer bereits bestehenden Störung, wie beispielsweise einer Depression.

Ebenso sind Grenzen zwischen abhängigem und „normalem“ Verhalten sowie die Übergänge von frequenter Nutzung zur Abhängigkeit fließend und konnten daher bislang noch nicht definiert werden.

2.2 Smartphonesucht

Smartphones bieten viele Funktionen und Möglichkeiten, die auf das Internet zurückgreifen. Es bietet viele Individualisierungsmöglichkeiten und bietet jederzeit Ablenkung auf Knopfdruck - durch Spiele, digitale Kommunikation und diverse andere Applikationen.

Bislang existiert in der Wissenschaft noch keine einheitliche Definition der Begrifflichkeit Smartphonesucht. Einige Psychologen sind sich jedoch einig, dass hinter dieser Form von Anhängigkeit Anzeichen von Angst vor innerer Leere oder Einsamkeit zu finden sind, die Betroffenen insbesondere in *unproduktiven Momenten* wie beispielsweise in der U-Bahn, in Pausen oder in Warteräumen bewusst wird (vgl. Leung 2008, 2). Die Sucht hat wie auch die Internetsucht Isolation zur Folge (vgl. Choliz 2012, 40).

Unter Smartphonesucht wird in der folgenden Ausarbeitung das frequente Benutzen des Smartphones und das überaus starke Verlangen mit nicht anwesenden Personen via Telekommunikation in Kontakt zu treten, Spiele zu spielen oder anderweitig mit dem Smartphone zu interagieren, verstanden (vgl. Leung 2008, 2).

2.3 Gesellschaftsproblem

In der Ethnologie wird eine Gesellschaft als „eine größere soziale Gruppe, deren Mitglieder durch gemeinsame Sprache, Werte, Überzeugungen, Traditionen und Erfahrungen miteinander verbunden sind“ (Haller 2010, 175) definiert. Im Rahmen dieser Arbeit wird sich auf die Gesellschaft Deutschlands ohne den Ausschluss von diversen Subgruppen bezogen. Durch gemeinsame Werte und Überzeugungen hat die Gesellschaft eine gemeinsame Vorstellung, was „gesundes“ Verhalten ist. Ein Gesellschaftsproblem wird durch ein anderes Verhalten von bestimmten Individuen

beschrieben, das diese Gesellschaft gefährdet sowie langfristig negativ beeinflusst und verändert. Im Rahmen dieser Arbeit wird ein Gesellschaftsproblem einerseits durch einen steigenden Trend in populärmedialen und wissenschaftlichen Veröffentlichungen zu dieser Thematik sowie andererseits als eine wachsende Gruppe betroffener Menschen innerhalb dieser Gesellschaft festgestellt, die zu steigenden Prävalenzzahlen innerhalb der wissenschaftlichen Publikationen und einer steigenden – auf Expertenmeinungen basierenden – Entwicklung führen.

2.4 Modeerscheinung

In dieser Arbeit wird Modeerscheinung als ein Trend eines Themas, der durch die Medien ausgelöst wird, ausgelegt. Es entsteht in der Gesellschaft für einen gewissen Zeitraum ein so genannter Hype um ein Thema, welcher im Falle einer Modeerscheinung wieder vergeht. Bei einer Modeerscheinung wird das Thema wissenschaftlich und medial viel diskutiert. Dabei partizipieren viele Angehörige der Gesellschaft bei der Debatte, ohne Expertenwissen zu besitzen. Orientiert an den Charakteristika kurzfristiger Wandlungsprozesse sowie fehlender Langfristigkeit und Beständigkeit (vgl. Bansinger 1968, 1) von Mode, ist die Anzahl der Veröffentlichungen in den Populärmedien und der Wissenschaft für eine Modeerscheinung charakteristisch. Beim Aufkommen eines Themas steigen die populärmedialen und wissenschaftlichen Veröffentlichungen in der Gesellschaft in Zahl und Umfang zunächst, um nach dem so genannten Hype wieder zu sinken. Auch steigt die öffentliche Wahrnehmung zu diesem Thema und mehr Personen setzen sich mit ihm auseinander. Im Rahmen dieser Arbeit wird zusätzlich festgelegt, dass die Anzahl betroffener Menschen im Fall einer Modeerscheinung entweder stagniert oder zurückgeht, da es sich infolgedessen um eine kurzzeitige Erscheinung handelt.

3 Forschungsstand in den Bereichen Internet- und Smartphonesucht

Zur Gewinnung eines strukturierten Überblicks über den Forschungsstand im Bereich der Internet- und Smartphonesucht wird im Folgenden Kapitel ein Literatur-Review durchgeführt. Dieser Überblick veranschaulicht Kernpublikationen verschiedener Autoren im Hinblick auf Bewertungsinstrumente zur Feststellung von Internet- und Smartphonesucht. Der Review dient dazu, die primären Forschungsergebnisse ausgewählter Literatur zu präsentieren, und kann sich dabei auf „inhaltliche, methodi-

sche, theoretische oder auch andere Eigenschaften der Primäruntersuchungen stützen“ (Fettke 2006, 258). Dabei wird dieser auf einen Überblick bestehender Forschungsarbeiten beschränkt und es werden keine neuen Forschungsergebnisse erzielt (vgl. Fettke 2006, 258).

Zu Beginn dieses Kapitels wird zunächst eine Eingrenzung in die relevanten Themengebiete (Kapitel 3.1) zur Festlegung der Forschungsschwerpunkte vorgenommen. Daran anschließend wird die verwendete Methodik (Kapitel 3.2) vorgestellt, welcher der Literatur-Review zugrunde liegt. Abschließend werden die Ergebnisse des Literatur-Reviews sowie identifizierte Forschungslücken (Kapitel 3.3) vorgestellt.

3.1 Relevante Themengebiete

Aufgrund des langjährigen Bestehens der Forschungsdisziplin und einer Varianz an Teildisziplinen ist es notwendig, das Gebiet der Internet- und Smartphonesucht näher einzugrenzen. Kern der Arbeit ist im Rahmen eines Literatur-Reviews das Herausstellen der Definitionen von Internet- und Smartphonesucht zur Beantwortung der ersten Forschungsfrage (siehe Tabelle 1), weshalb nur solche Veröffentlichungen berücksichtigt werden, die sich mit der Feststellung dieser beschäftigen. Werden darüber hinaus Studien identifiziert, die sich mit aktueller Verbreitung und zukünftiger Entwicklung der besagten Thematiken der zweiten Forschungsfrage (siehe Tabelle 1) befassen, können diese unterstützend zur Beantwortung analysiert werden.

3.2 Ausgewählte Methodik

Zur Darstellung der aktuellen Forschungsstände der Themen Internet- und Smartphone-sucht hat sich der Autor im Rahmen dieser Arbeit für ein Literatur-Review entschieden, um diesbezüglich einen Konsens aus der bestehenden, wissenschaftlichen Literatur zu generieren.

Der vorliegende Literatur-Review orientiert sich an der methodischen Vorgehensweise von Webster/Watson (2002) und Fettke (2006). Die erste Phase wird von den Autoren als Formulierung einer Problemstellung definiert. Innerhalb der sich anschließenden zweiten Phase findet eine Literatursuche statt, die in festgelegtem Rahmen mit nachvollziehbaren Kriterien und Suchwörtern erfolgt. Zurückgreifend auf die Ergebnisse der Literatursuche erfolgt in der dritten Phase die Auswertung der Literatur,

welche in der vierten Phase analysiert, interpretiert und in die zuvor definierten Themengebiete eingeordnet werden (vgl. Webster/Watson 2002, xvii). Abschließend werden in der fünften Phase die Ergebnisse präsentiert.

Charakterisierung des Literatur-Reviews und Problemstellung

Für den nachfolgenden Literatur-Review fanden natürlichsprachliche Texte Verwendung, dessen Forschungsergebnisse im Fokus der Betrachtung liegen. Das Ziel der Untersuchung ist es, den Forschungsstand im Bereich der Internet- und Smartphonesucht zu ermitteln. Zudem werden Forschungslücken identifiziert, um die Literaturstudie zur Vorbereitung auf die Expertengespräche heranzuziehen, welche im anschließenden Kapitel 4 untersucht werden. Für einen umfassenden Überblick zum derzeitigen Forschungsstand wurde die Literaturauswahl anhand von Schlüsselpublikationen vorgenommen. Die Betrachtung der zentralen, inhaltlichen Themen findet aus neutraler Perspektive statt. Die Literatur wird in zuvor definierte Themengebiete strukturiert. Die zuvor aufgezeigte Charakterisierung des Literatur-Reviews nach Fettke (2006) ist in der nachfolgenden Tabelle 2 zusammenfassend abgebildet. Die mit blauer Farbe hinterlegten Felder visualisieren die ausgewählten Kategorien der verschiedenen Charakteristika, auf deren Basis der Literatur-Review aufbaut.

Charakteristik		Kategorie			
1. Typ		natürlichsprachlich		mathematisch-statistisch	
2. Fokus		Forschungsergebnis	Forschungs-methode	Theorie	Erfahrung
3. Ziel	Forschung	nicht explizit			explizit
	Inhalt	Integration	Kritik		zentrale Aspekte
4. Perspektive		neutral		Position	
5. Literatur	Auswahl	nicht explizit		explizit	
	Umfang	Schlüsselarbeiten	repräsentativ	selektiv	vollständig
6. Struktur		historisch	thematisch		methodisch
7. Zielgruppe		allgemeine Öffentlichkeit	Praktiker	Forscher im Allgemeinen	spezialisierte Forscher

Charakteristik	Kategorie	
8. Zukünftige Forschung	nicht explizit	explizit

Tabelle 2: Charakterisierung des vorliegenden Literatur-Reviews

(Quelle: In Anlehnung an Fettke (2006, 259))

Literatursuche

Für die Literatursuche wurden die Suchwörter „internet“, „smartphone“, „mobile phone“ und „mobile device“ in Verbindung mit den Schlüsselwörtern „addiction“ und „obsession“ sowie „pathological use“ und „abnormal use“ verwendet. Die ausgewählten Suchkombinationen wurden in englischer Sprache aufgrund der vorwiegend englischen Literatur gewählt. Zusätzlich wurde nach den Kombinationen „Internet“, „Smartphone“ und „Handy“ in Verbindung mit „Sucht“ gesucht, um deutsche Publikationen miteinzubeziehen. Der Suchzeitraum wurde auf die Veröffentlichungen seit dem Jahr 2004 festgelegt, um die Entwicklung der Thematiken Internet- und Smartphonesucht innerhalb der letzten 10 Jahre festzustellen.

Die Suche erfolgte innerhalb der TOP 50 Journals sowie jeweils zwei weiteren, ausgewählten Journals der Themengebiete Wirtschaftsinformatik und Psychologie. Die zu durchsuchenden Journals wurden für den Bereich Wirtschaftsinformatik aus dem Ranking des Verband der Hochschullehrer für Betriebswirtschaft e. V. (VHB; Stand 2008; siehe Anhang 12) und für den Bereich Psychologie aus dem Ranking von SCImago Journal & Country Rank (SJR; Stand 2012; siehe Anhang 11) entnommen und den bereitstellenden Datenbanken zugeordnet. Daraufhin wurden die Datenbanken ACM Digital Library, Emerald Insight, EBSCO Host, IEEE XPLOR, Science Direct, SAGE Journals, JSTOR, Wiley, AIS Electronic Library, Springer Link, American Psychological Association Inc., Blackwell Publishing, Academic Press Inc., Frontiers Research Foundation, Routledge, Psychology Press Ltd., Cambridge University Press., Oxford University Press., International Reading Association und Annual Reviews Inc. durchsucht, um einen annähernd vollständigen Überblick über die publizierte Literatur zu erhalten. Die Verteilung der relevanten Suchtreffer nach Datenbanken und die Verteilung der relevanten und zugänglichen Suchtreffer sind den Anhängen 14 und 16 zu entnehmen.

Zusätzlich wurde mit der Suche in den Datenbanken die nicht nur als relevant erachteten Journals, sondern auch weitere Literatur durchsucht und miteinbezogen. Um Publikationen aus dem deutschsprachigen Raum zu finden, wurde zusätzlich der Gemeinsame Verbundkatalog (GVK) mit Online Inhalten (Online Contents) nach den angegebenen Suchkombinationen durchsucht. Weiter wurde davon ausgegangen, dass die führenden Journals einige Forschungsarbeiten der wichtigsten Autoren für das Gebiet liefern können (vgl. Webster und Watson 2002, xvi). Aufgrund eines fehlenden Reviews wurden identifizierte Bachelor-, Master- oder Diplomarbeiten nicht berücksichtigt. Ebenso wurden Tagungsverbände von führenden Konferenzen der Psychologie und Wirtschaft in die Recherche nicht mit einbezogen.

Zur Sondierung einer besonders breiten Literaturbasis, welche nicht auf den Radius der oben genannten Datenbanken beschränkt ist, wurden zusätzlich die Literaturverzeichnisse der als relevant identifizierten Literatur gesichtet sowie Google Scholar und Web of Science zu dessen Unterstützung verwendet. Diese wurden auf ihre Relevanz geprüft und gegebenen falls der Literaturbasis erweiternd hinzugefügt (vgl. Gräning et al. 2011, 226). Um darüber hinaus eine hohe wissenschaftliche Qualität der verwendeten Artikel innerhalb der weiteren Untersuchung zu garantieren und den unverfälschten Forschungsstand abbilden zu können, wurden nur solche Artikel verwendet, die einem wissenschaftlichen Begutachtungsverfahren unterlagen (vgl. Gräning et al. 2011, 227).

Literaturauswertung

Die dritte Phase des Reviews beginnt mit der Befreiung von Duplikaten der identifizierten Ergebnisse. Daran anschließend werden die Abstracts und Einleitungen der Dokumente inhaltlich anhand der Einschlusskriterien Volltextzugriff in deutscher oder englischer Sprache sowie Studien zur Entwicklung von Bewertungsinstrumenten zur Feststellung von Internet- und Smartphonesucht ausgewertet. Die Veröffentlichungen, welche fälschlicherweise anhand der zuvor genannten Suchwörter gefunden wurden und sich aufgrund der Einschlusskriterien als nicht relevant oder wissenschaftlich geeignet für den Literatur-Review herausstellen, werden aus der Literaturbasis entfernt.

3.3 Ergebnis des Literatur-Reviews

Seit 1996 beschäftigen sich viele Studien mit dem Thema der Internetsucht und daraus folgend – durch die Einführung des Smartphones – auch der Smartphonesucht, um die

Verbindung zwischen problematischer Internet- und Smartphonenuutzung, sozial-psychologische und gesellschaftliche Aspekte sowie den technischen und technologischen Faktoren zu untersuchen.

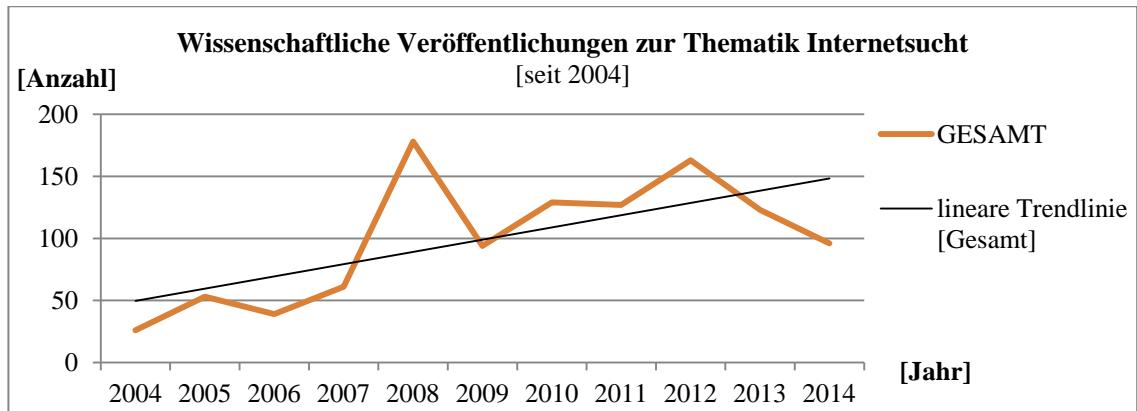


Abbildung 1: Wissenschaftliche Veröffentlichungen zur Thematik Internetsucht

(Quelle: eigene Erhebung; eigene Darstellung)

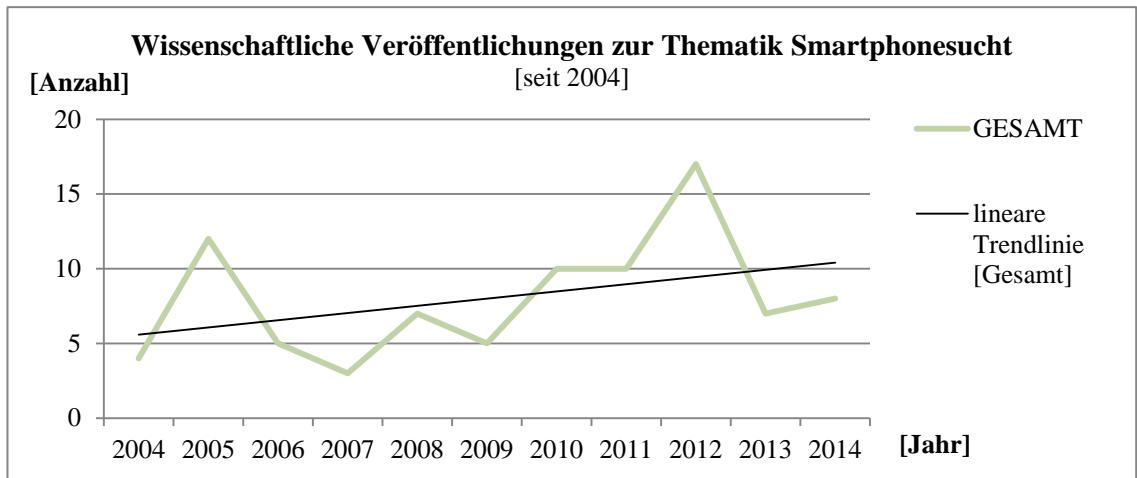


Abbildung 2: Wissenschaftliche Veröffentlichungen zur Thematik Smartphonesucht

(Quelle: eigene Erhebung; eigene Darstellung)

Abbildung 1 und Abbildung 2 zeigen die kumulierten, wissenschaftlichen Veröffentlichungen zu den Themen Internet- und Smartphonesucht seit dem Jahr 2004.

Die Verteilung der Suchtreffer anhand der Suchkombinationen ist dem Anhang 15 zu entnehmen. In den Anhängen 17 und 18 sind dazu die vollständigen Tabellen mit den unterschiedlichen Suchkombinationen dargestellt. Aus beiden Grafiken sind steigende wissenschaftliche Veröffentlichungen und positive Trends der Themen Internet- und Smartphonesucht erkennbar.

Der nachfolgende Review konzentriert sich auf die Kernaspekte der Studien zu den Themen Internet- und Smartphonesucht und fokussiert die verschiedenen Methodiken zur Feststellung von süchtigem Verhalten im Problemkontext. Die Literatursuche mit Hilfe der oben genannten Datenbanken ergab nach dem Entfernen der Duplikate und Ausschließen der nicht zugänglichen Veröffentlichungen, 66 Treffer. Tabelle 3 zeigt die Anzahl der Treffer in den durchsuchten Literaturdatenbanken.

Datenbank	Anzahl der Treffer	Anzahl relevanter Treffer (davon unzugänglich)
Academic Press Inc.	0	0
ACM Digital Library	10	0
AIS Electronic Library	43	8 (8)
American Psychological Association Inc.	396	6 (5)
Annual Reviews Inc.	0	0
Blackwell Publishing	0	0
Cambridge University Press	5	2
EBSCOhost (Journals)	104	36 (3)
Emerald Insight	0	0
Frontiers Research Foundation	138	18 (18)
GVK + Online Contents	54	16 (12)
IEEE XPLOR Xplore	66	9
International Reading Association	0	0
JSTOR	8	0
Oxford University Press	0	0

Datenbank	Anzahl der Treffer	Anzahl relevanter Treffer (davon unzugänglich)
Psychology Press Ltd.	0	0
Routledge	10	2 (2)
Sage Journals	33	9
Science Direct	280	42 (30)
SpringerLink	0	0
Wiley	78	17 (8)

Tabelle 3: Anzahl der Suchtreffer bei der Literatursuche in Datenbanken

(Quelle: eigene Erhebung; eigene Darstellung)

Durch Vorwärts- und Rückwärtssuche (vgl. Levy/Ellis, 190/191) wurden zusätzlich 63 Veröffentlichungen als relevant identifiziert. Insgesamt ergab sich eine Literaturbasis von 129 Veröffentlichungen, die als relevant für weitere Untersuchungen erachtet werden.

Nach Sichtung der relevanten Veröffentlichungen war erkennbar, dass ein Großteil der Treffer aufgrund der Spezifität der Veröffentlichungen und der großen Anzahl an explorativen Studien keine Relevanz für die vorliegende Arbeit aufweisen. Es lassen sich viele Studien finden, die durch unterschiedlicher Methodiken einen Zusammenhang zu verschiedenen Persönlichkeitsmerkmalen und Krankheitssymptomen (vgl. Widjantto/McMurran 2004; Chung 2011) untersuchen. Andere Studien verwenden bestehende Methodiken und untersuchen Validität in anderen Kontexten (vgl. Barke et al. 2012; Hawi 2013). Diese sind für die vorliegende Arbeit nicht relevant, so dass nach deren Entfernen von den ursprünglichen 129 noch 18 Veröffentlichungen für weitere Untersuchungen verbleiben.

Abbildung 3 zeigt die relevanten Veröffentlichungen im Verhältnis zu den identifizierten Veröffentlichungen der Themengebiete Internet- und Smartphonesucht. 11 Prozent der identifizierten Veröffentlichungen konnten für das Thema der Internetsucht und 22 Prozent für das Thema der Smartphonesucht als relevant erachtet werden.

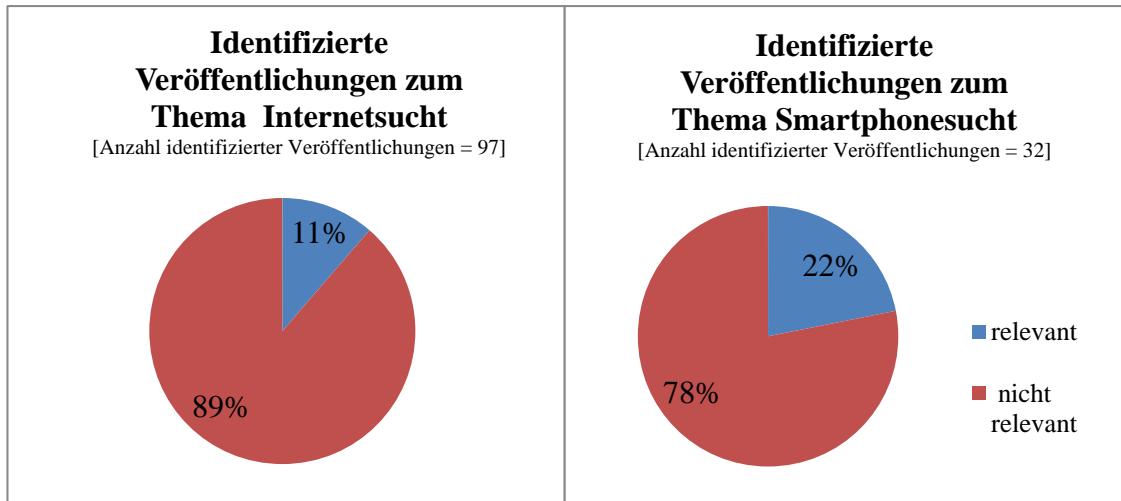


Abbildung 3: Verwendete, relevante Veröffentlichungen zu den Themen Internet- und Smartphonesucht
(Quelle: eigene Erhebung; eigene Darstellung)

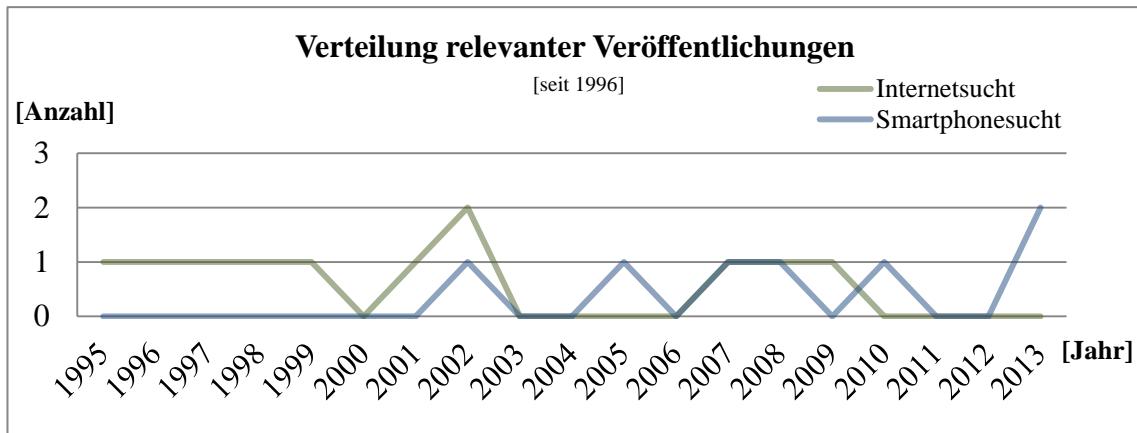


Abbildung 4: Verteilung der relevanten Veröffentlichungen
(Quelle: eigene Erhebung; eigene Darstellung)

Abbildung 4 veranschaulicht als Kurvendiagramm die Anzahl der Veröffentlichungen zu den Themengebieten Internet- und Smartphonesucht auf die Erscheinungsjahre verteilt.

Auffällig an dieser Grafik ist, dass sich zum Thema Internetsucht ein Peak im Jahr 2002 abzeichnet. Mögliche Ursache für diesen Peak kann die stark steigende Verbreitung des Internets (vgl. o. V. 2014a) oder die stärkere Auseinandersetzung mit dessen Folgen (vgl. Grunwald et al. 2006, 9) darstellen. Danach werden es jährlich durchschnittlich zwar weniger Publikationen, aber dennoch ist eine konstante Auseinandersetzung mit der Thematik festzustellen. Zur Thematik der Smartphonesucht ist ein Peak im Jahr 2013 zu erkennen. Eine mögliche Ursache kann der seit 2007 durch die Einführung des Apple iPhone stark steigende und anhaltende Smartphone-Verkauf

(vgl. Kampmann et al. 2013, 309) oder die Vielfältigkeit der Nutzungsmöglichkeiten (vgl. Euler et al. 2012, 108) sein.

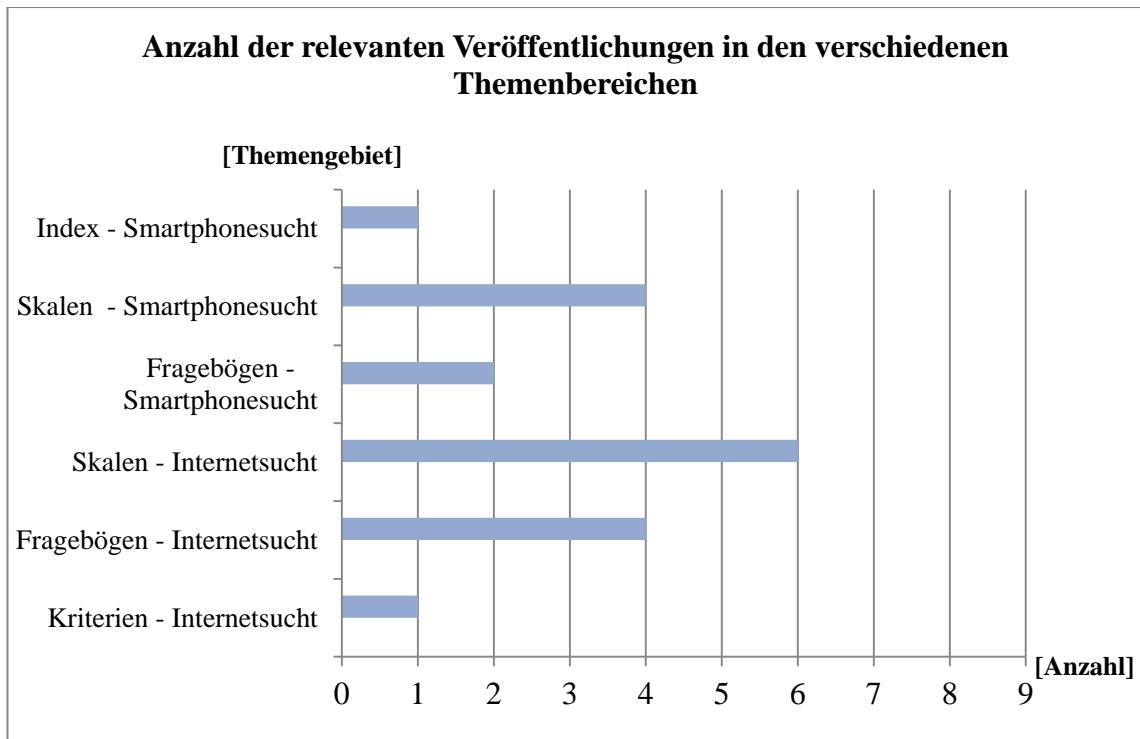


Abbildung 5: Anzahl der relevanten Veröffentlichungen in den verschiedenen Themenbereichen (Quelle: eigene Erhebung; eigene Darstellung)

In Abbildung 5 wird die Vielfalt der verschiedenen Methodiken der relevanten Veröffentlichungen anhand eines Flussdiagramms veranschaulicht. Hier ist eine insgesamt starke Ausprägung von Skalen unter den relevanten Veröffentlichungen zur Feststellung von Internet- und Smartphonesucht zu erkennen.

Im Folgenden Abschnitt werden die relevanten Veröffentlichungen innerhalb der einzelnen Themenbereiche Internetsucht und Smartphonesucht ausführlich analysiert.

Internetsucht

Die nachfolgende Tabelle 4 bildet die dem ersten Themengebiet zugeordneten Veröffentlichungen ab, die zuvor in der Literaturanalyse ermittelt wurden. Diese werden innerhalb der Tabelle nach deren Erhebungsmethodiken, Kriterien, Fragebögen oder Skalen unterteilt. Für eine Vergleichbarkeit wurden die Anzahl und Art der Items sowie die Realibilität der jeweiligen Untersuchungsmethodik aufgelistet. Daran schließt sich die Darstellung der Besonderheiten der Untersuchungen sowie Ergebnisse und möglicher Prävalenzwerte an.

Autor(en)	Instrument	Items	Realibilität
Kriterien			
Goldberg (1995)	Diagnostische Kriterien für Internetabhängigkeitssstörung (IAD; Internet Addiction Disorder Diagnostic criteria)	7	-
Fragebögen			
Young (1996)	Diagnostischer Fragebogen (DQ; englisch: Diagnostic Questionnaire)	8 (dichtom)	-
Brenner (1997)	Inventar für Abhängigkeitsverhalten in Bezug auf Internet (IRABI; englisch: Internet-Related Addictive Behavior Inventory)	32 (dichtom)	0,87
Young (1998)	Internet - Abhängigkeitstest (IAT; englisch: Internet Addiction Test)	20 (5-Punkte Likert)	0,89
Demetrovics et al. (2008)	Fragebogen zur problematischen Internetnutzung (PI-UQ; englisch: Problematic Internet Use Questionnaire)	18 (5-Punkte Likert)	0,87
Skalen			
Chen/Chou (1999)	Chinesische Internet - Abhängigkeitsskala (CIAS; englisch: Chinese Internet Addiction Scale)	28 (4-Punkte Likert)	0,93
Hahn/Jerusalem (2001)	Internetsucht-Skala (ISS)	20 (4-Punkte Likert)	0,93
Caplan et al. (2002)	Verallgemeinerte Skala zur problematischen Internetnutzung (GPIUS; englisch: Generalized Problematic Internet Use Scale)	29 (5-Punkte Likert)	0,78 – 0,85
Davis et. al. (2002)	Skala für Online-Wahrnehmung (OCS; englisch: Online Cognition Scale)	36 (7-Punkte Likert)	0,94
Jenaro et al. (2007)	Skala für Smartphone-Überbenutzung (IOS; Internet Over-use Scale)	23 (6-Punkte Likert)	0,88
Meerkirk et al. (2009)	Skala für zwanghafte Internetnutzung (CIUS; englisch: Compulsive Internet Use Scale)	14 (4-Punkte Likert)	0,90

Tabelle 4: Relevante Publikationen zum Themengebiet Internetsucht (Quelle: eigene Darstellung)

Der Autor Goldberg (1995) stellt sieben diagnostische Kriterien auf, um Internetabhängigkeitssstörungen festzustellen, die an die Kriterien für pathologisches Spielen und substanzbezogene Abhängigkeiten des DSM 4 angelehnt sind. Dabei untersucht er im Wesentlichen die vier Faktoren (1) Toleranzentwicklung (tolerance), (2) Negative Konsequenzen auf das Leben (negative life consequences), (3) Entzugserscheinungen (withdrawal) und (4) das Verlangen/ Konsumbedürfnis (craving).

Darüber hinaus ist Young (1996) die erste Person, die Internetsucht mit den Kriterien der Diagnosen aus dem DSM 4 in Verbindung bringt. Sie stellt fest, dass die exzessive

Nutzung des Internets hohe Ähnlichkeiten mit der im DSM 4 definierten Impulskontrollstörung der Verhaltensstörungen hat. Auf dessen Grundlage und der Kriterien für pathologisches Spielen entwickelt sie einen diagnostischen Fragebogen mit acht Items, der die Faktoren (1) Entzugserscheinungen (withdrawal), (2) Toleranzentwicklung (tolerance), (3) Beschäftigung mit dem Internet (preoccupation with the Internet), (4) häufigere Nutzung des Internets (heavier or more frequent use of the Internet than intended), (5) Förderung zentralisierter Aktivitäten zur stärkeren Interaktion mit dem Internet (centralized activities to procure more interaction with the Internet), (6) Interessensverlust in sozialen Interaktionen und Freizeitaktivitäten (loss of interest in other social and recreational activities), (7) Berufstätigkeit (occupational) und (8) Nicht-Beachtung der physischen und psychologischen Auswirkungen der Internetbenutzung (disregard for the physical or psychological consequences caused by Internet use) untersucht. Werden fünf der acht Kriterien erfüllt, sind Betroffene laut ihrer Definition internetsüchtig. In einer Studie mit 496 Teilnehmern stellt sie fest, dass nach ihrer Vorgehensweise 396 der Befragten und damit ca. 79,8 Prozent internetsüchtig sind.

Die in den darauffolgenden Studien erwähnten und entwickelten Fragebögen und Skalen bauen auf unterschiedlichen Fragen und Kriterien der genannten Veröffentlichungen von Goldberg (1995) und Young (1996) auf. Im weiteren Verlauf werden aufgrund dessen lediglich Besonderheiten und Ergebnisse präsentiert.

Demetrovics et al. (2008) entwickelten auf der Basis des IAT von Young (1998) einen Fragebogen, der drei Subskalen zu Besessenheit (obsession), Vernachlässigung (neglect) und Kontrollstörung (control disorder) beinhaltet. Untersucht werden hauptsächlich demographische Daten, Charakteristiken der Computer- und Internetbenutzung und internetbenutzungsbezogene Probleme sowie andere psychologische Eigenschaften, wie Depression (depression), zwischenmenschliche Beziehungen (interpersonal relationship), Angst (anxiety) und Lebenszufriedenheit (satisfaction with life). Diese Studie unterteilt die Befragten zwar in Gruppen von nicht-problematisch bis signifikant-problematische Nutzung ein, gibt aber keine Werte für die Aufteilung zwischen diesen Gruppen in Bezug auf die Internetsucht an. In der Studie von Brenner (1997) untersucht dieser zusätzlich negative Nebeneffekte der Internetnutzung und stellt dabei heraus, dass die exzessive Benutzung des Internet negative Konsequenzen auf die Arbeitseffizienz, das Zeitmanagement und das persönliche Interaktionsbedürfnis mit

anderen Menschen hat. Auf den Großteil der befragten Personen traf wenigstens eines der Internetsuchtsymtome Entzugserscheinungen (withdrawal), Toleranzentwicklung (tolerance) und Verlangen/ Konsumbedürfnis (craving) zu. Der Internetabhängigkeitstest (englisch: Internet Addiction Test) wurde von Young (1998) entwickelt und erweiterte die acht Fragen des DQ. Jede der 20 Fragen ergibt durch die Antwortskala von *niemals* (1) bis *immer* (5) einen Punktewert zwischen eins und fünf, welcher anschließend zu einem Ergebnis aufsummiert wird. Sie legt fest, dass das Ergebnis von 20-39 Punkten den normalen und kontrollierten Internetgebrauch widerspiegelt. Mit einem Ergebnis von 40-69 Punkten kann demnach eine problematische Internetbenutzung festgestellt werden. Mit einer Punktzahl von 70 bis 100 Punkten verursacht dieser Internetgebrauch signifikante Probleme bei den Befragten. Sie fand außerdem heraus, dass die Mehrheit der Internetsüchtigen in der Vergangenheit schon Erfahrungen mit Depressionen und Ängsten gemacht hatten. Die Autoren Chen/Chou (1999) stellen eine Skala auf, in der ein Punktewert von 26 bis 104 Punkten erreicht werden kann. Internetsucht wird in deren Skala durch die vier Dimensionen (1) Symptome der zwanghaften Benutzung (symptoms of compulsive use), (2) Probleme in zwischenmenschlichen Beziehungen (problems of interpersonal relationships) sowie (3) Gesundheit (health) und (4) Zeitmanagement (time management) unterteilt. Bei einem Punktewert von 67 oder mehr Punkten gelten die Befragten als internetabhängig. Zusätzlich fanden sie heraus, dass die Resultate zur Abhängigkeit der Befragten mit deren wöchentlicher Internetbenutzung korrelieren. Die Gruppe der Abhängigen verbrachte mit durchschnittlich 20 Stunden in der Woche signifikant mehr Zeit im Internet als Nicht-Abhängige mit durchschnittlich 9 Stunden. Hahn/Jerusalem (2001) untersuchen in ihrer Studie die hohe zeitliche Nutzung des Internets, den Kontrollverlust, die Toleranzentwicklung, das Empfinden von Entzugserscheinungen sowie negative, soziale Konsequenzen in den Bereichen Arbeit, Leistung und soziale Beziehungen. In deren Skala gilt ein Befragter als internetsuchtgefährdet, wenn er einen Wert zwischen 50 und 59 Punkten erzielt. Als internetsüchtig wird ein Proband eingestuft, wenn der Wert über 59 Punkten liegt. Laut ihrer Studie sind 3,2 Prozent der Befragten internetabhängig.

Weiterhin behaupten Caplan et al. (2002), dass Menschen mit geringen Selbstpräsentationsfähigkeiten vermehrt dazu neigen, Online-Interaktion im Gegensatz zu zwischenmenschlicher, persönlicher Kommunikation vorzuziehen, welche Internetabhängigkeit begünstigt. Besonders vulnerabel sind Menschen, die unter Einsamkeit

(loneliness) und Schüchternheit (shyness) leiden. Die Subskalen des GPIUS korrelieren signifikant mit (1) Depression, (2) Einsamkeit, (3) Schüchternheit und dem (4) Selbstwertgefühl (self-esteem). Diese Studie liefert jedoch keine Prävalenzergebnisse; ebenso wie die Studie von Davis et al. (2002). Diese untersucht die Faktoren (1) des sozialen Komfort (social comfort), (2) der Einsamkeit, (3) der Depression, (4) der verminderten Impulskontrolle (diminished impulse control) und (5) der Verstörtheit (distraction). Die Skala korreliert positiv mit (1) der Anzahl der Onlinestunden, (2) Ablehnung (rejection), (3) Sensitivität (sensitivity) und (4) Prokrastination (procrastination). Jenaro et al. (2007) untersuchen die Wirkung von Depressionen, Angst und ungesundem Verhaltensmuster auf die Benutzung des Internets. Die Prävalenz der Befragten liegt bei 6,2 Prozent. Um Internetsucht festzustellen, untersuchen Meerkerk et al. (2009) den Einfluss von Einsamkeit, Depression, verminderter Impulskontrolle und sozialem Komfort. In dieser Studie wurden keine Prävalenzwerte bekannt gegeben.

Bei genauerem Betrachten der Studien ist festzustellen, dass unterschiedliche Methodiken und unterschiedliche Schwerpunkte innerhalb der Studien gelegt werden. Teilweise bauen Studien auf früheren Arbeiten, wie den Veröffentlichungen von Goldberg (1995) und Young (1996) auf. Viele Studien untersuchen die Verbindung zu psychologischen Eigenschaften der Probanden, wie (1) Depressionen (vgl. Caplan et al. 2002; Davis et al. 2002; Jenaro et al. 2007; Meerkerk et al. 2009; Young 1998), (2) Angst (vgl. Demetrovics et al. 2008; Jenaro et al. 2007; Young 1998), (3) Einsamkeit (vgl. Caplan et al. 2002; Davis et al. 2002; Meerkerk et al. 2009) und (4) Probleme in zwischenmenschlichen Beziehungen (vgl. Caplan et al. 2002; Chen/Chou 1999; Hahn/Jerusalem 2001; Young 1996). Bezüglich der Vergleichbarkeit ist auch anzumerken, dass es sich in jeder Studie um unterschiedlich untersuchte Stichproben handelt. So werden beispielsweise in der Studie von Jenaro et al. (2007) 337 spanische College-Studenten befragt, wohingegen in der Studie von Meerkerk et al. (2009) 447 Internetnutzer untersucht werden, die durchschnittlich mehr als 16 Stunden für private Zwecke im Internet verbringen. Ohne an dieser Stelle auf die Unterschiede der vorgefundenen Definitionsmerkmale und diagnostischen Erhebungsinstrumente einzugehen, die aus der Literatur identifiziert wurden, lassen sich fünf Suchtkriterien in allen relevanten Veröffentlichungen erkennen. Auf Grundlage der Veröffentlichungen kann in dieser Arbeit Internetsucht oder -abhängigkeit als eine stoffungebundene Abhängigkeit beschrieben werden. Entsprechende Suchtkriterien für diese sind (1) Kontrollverlust, (2) Toleranzentwicklung, (3) Entzugserscheinungen, (4) exzessive Benutzung und (5) negative soziale

Konsequenzen. Alle Studien sind mit einem Wert von über 0,7 als voll reliabel anzusehen (Homburg/Gierig 1996, 8). Die gefundenen Prävalenzen bewegen sich zwischen 3,2 und 79,8 Prozent, wobei letztere Zahl als unwahrscheinlich erscheint.

Smartphonesucht

Die wissenschaftlichen Veröffentlichungen zur Smartphonesucht sind in Tabelle 5 zusammengefasst. Diese werden innerhalb der Tabelle nach Erhebungsmethodik, Fragebögen oder Skalen unterteilt. Für eine Vergleichbarkeit wurden die Anzahl und Art der Items sowie die Realibilität der jeweiligen Untersuchungsmethodik aufgelistet. Daran schließt sich die Darstellung der Besonderheiten der Untersuchungen sowie Ergebnisse und möglicher Prävalenzwerte an.

Autor(en)	Instrument	Items	Realibilität
Fragebögen			
Billieux et al. (2008)	Problematische Smartphonenuutzung – Fragebogen (PPMUQ; englisch: Problematic Mobile Phone Use Questionnaire)	30 (4-Punkte Likert)	Faktor 1: 0,67; Faktor 2: 0,74; Faktor 3: 0,85; Faktor 4: 0,89
Walsh et al. (2010)	Fragebogen zur Smartphone-Vereinnahmung (MPIQ; englisch: Mobile Phone Involvement Questionnaire)	8 (7-Punkte Likert)	0,78
Skalen			
Bianchi/ Phillips (2005)	Skala für problematische Smartphonenuutzung (MPPUS; englisch: Mobile Phone Problem Use Scale)	28 (10-Punkte Likert)	0,93
Jenaro et al. (2007)	Skala zur Smartphone – Überbenutzung (COS; englisch: Cell-Phone Over-Use Scale)	23 (6-Punkte Likert)	0,87
Kwon et al. (2013)	Skala zur Smartphone-Abhängigkeit (SAS; englisch: Smartphone Addiction Scale)	33 (6-Punkte Likert)	0,97
Merlo et al. (2013)	Skala zur problematischen Smartphonenebenutzung (PUMP; englisch: Problematic Use of Mobile Phones Scale)	20 (5-Punkte Likert)	0,94
Index			
Leung (2008)	Index zur Smartphone -Abhängigkeit (MPAI; englisch: Mobile Phone Addiction Index)	17 (5-Punkte Likert)	0,89

Tabelle 5: Publikationen zum Themengebiet Smartphonesucht (Quelle: eigene Darstellung)

Billieux et al. (2008) untersuchen in ihrer Studie eine problematische Smartphonenuutzung anhand der fünf Persönlichkeitsfaktoren (1) Introversion, (2) Selbstwertge-

ühl, (3) Neurozismus, (4) Geschlecht und (5) Alter sowie die Verbindung zu Verhaltensweisen wie verbotener und gefährlicher Benutzung, grundsätzlicher Abhängigkeit und finanzieller Probleme. Sie finden dabei heraus, dass die problematische Benutzung durch Introversion, Selbstwertgefühl, Geschlecht und Alter bedingt wird, allerdings nicht durch Neurozismus. Weiter stellen sie fest, dass die gefährdende Benutzung von Smartphones durch hohen Druck und Sensationssuche vorhersehbar ist, verbotene Nutzung und schlechte Präventionsaufklärung begünstigende Faktoren sind und alle Facetten der problematischen Smartphonebenutzung abhängig von der Länge des Besitzes eines Smartphones abhängt. Die Studie gibt allerdings keinerlei Prävalenzwerte bekannt. Walsh et al. (2010) untersuchen im Rahmen ihrer Studie die Symptome kognitive und verhaltensbedingte Auffälligkeiten, Kontrollverlust und Entzugserscheinungen. Auch dieser Studie sind keine Prävalenzzahlen zu entnehmen. Bianchi/Phillips (2005) untersuchen in ihrer Studie den Einfluss von (1) Geschlecht, (2) Alter, (3) geringerem Selbstwertgefühl, (4) Introversion und (5) Neurozismus auf Smartphonesucht, veröffentlichen aber keine Prävalenzwerte. Jenaro et al. (2007) untersuchen neben der Internetsucht auch die Wirkung von Depressionen, Angst und ungesunden Verhaltensmustern auf die Benutzung des Smartphones. Die Prävalenz der Befragten für Smartphonesucht lag bei 10,4 Prozent. Zusätzlich untersuchten sie bei den Betroffenen das Aufkommen von Internet- und Smartphonesucht und stellten einen Prävalentwert von 3,86 Prozent heraus. Die Wissenschaftler Kwon et al. (2013) untersuchen in ihrer Studie (1) Toleranzentwicklung, (2) Entzugserscheinungen, (3) Beeinträchtigung des alltäglichen Lebens, (4) positive Antizipation, (5) Cyberspace-orientierte Beziehungen sowie (6) Überbenutzung. Sie stellen fest, dass 24,8 Prozent der 540 Partizipanten smartphoneabhängig sind. Die Autoren Merlo et al. (2013) untersuchen in ihrer Studie (1) Toleranzentwicklung, (2) Entzugserscheinungen, (3) längere, als geplante Nutzung, (4) Verlangen/ Konsumbedürfnis, (5) reduzierte oder beendete Aktivitäten und (6) die Benutzung des Smartphones trotz Verursachung physischer und psychologischer Probleme sowie (7) das Versagen Verpflichtungen nachzukommen. In dieser Studie werden allerdings keine Prävalenzwerte veröffentlicht. Der Wissenschaftler Leung (2008) untersucht in seiner Studie die Merkmale (1) Unfähigkeit, das Verlangen der Benutzung zu kontrollieren, die Gefühle von (2) Angst und (3) Verloren zu sein sowie (4) Entzugserscheinung und (5) Produktivitätsverlust. Darüber hinaus zeigt er, dass Sensationsdrang und das Selbstwertgefühl den größten Einfluss auf die Smartphoneabhängigkeit haben. Er stellt außerdem fest, dass Probanden das Smartphone zur Regulierung von Dysphorien, wie beispielsweise die

Gefühle von Isolation, Angst, Einsamkeit und Depression benutzen. Als Resultat seiner Studie stellt Leung (2008) eine Prävalenz von 27,4 Prozent an Smartphonesüchtigen fest. Durchschnittlich verbringt ein Smartphonesüchtiger laut seiner Untersuchung täglich 108,51 Minuten mit dem Smartphone.

Im Großteil der Studien wird angegeben, für die verwendeten Skalen und Fragebögen aufbauend auf den Kriterien des DSM IV für Impulskontrollstörungen und pathologisches Glücksspiel gearbeitet zu haben.

Bei genauerem Betrachten der Studien ist festzustellen, dass – wie auch schon bei der Untersuchung der Veröffentlichungen zum Thema – unterschiedliche Methodiken verwendet und unterschiedliche Schwerpunkte innerhalb der Studien gelegt werden. Viele Studien untersuchen auch hier die Verbindung zu psychologischen Eigenschaften der Probanden, wie (1) Alter (vgl. Billieux et al. 2008; Walsh et al. 2010; Bianchi/Phillips 2005) (2) geringeres Selbstwertgefühl (vgl. Billieux et al. 2008; Walsh et al. 2010; Bianchi/Phillips 2005), (3) Introversion (vgl. Billieux et al. 2008; Bianchi/Phillips 2005) und (4) Depression (vgl. Jenaro et al. 2007; Leung 2008). Wie bereits bei der Internetsucht festgestellt, werden auch im zweiten Themengebiet unterschiedliche Stichproben untersucht. So werden in der Studie von Billieux et al. (2008) 430 freiwillige Teilnehmer zwischen 20 und 35 Jahren aus einer Gemeinschaft, die nicht näher spezifiziert wird, Rückschlüsse gezogen, wohingegen in der Studie von Merlo et al. (2013) 224 Studierende zwischen 18 und 75 Jahren eines Universitäts-campus befragt wurden. Ohne auch an dieser Stelle auf die Unterschiede der vorgefundenen Definitionsmerkmale und diagnostischen Erhebungsinstrumente der identifizierten Veröffentlichungen einzugehen, lassen sich fünf Suchtkriterien in allen relevanten Veröffentlichungen erkennen. Auf Grundlage der Veröffentlichungen kann in dieser Arbeit auch Smartphonesucht oder -abhängigkeit als eine stoffungebundene Abhängigkeit beschrieben werden. Entsprechende Suchtkriterien für diese sind ähnlich der Ergebnisse für Internetsucht: (1) Kontrollverlust, (2) Toleranzentwicklung, (3) Entzugserscheinungen, (4) exzessive Benutzung und (5) Produktivitätsverlust. Alle Studien sind auch hier mit einem Wert über 0,7 voll reliabel (vgl. Homburg/Gierig 1996, 8). Die gefundenen Prävalenzwerte befinden sich in einem Bereich zwischen 10,4 und 27,4 Prozent.

Forschungslücken

In den identifizierten Veröffentlichungen wurden innerhalb von diversen Fragebögen und Skalen verschiedene Kriterien aufgestellt, um Internetsucht festzustellen. Teilweise bauen die Kriterien aufeinander auf, teilweise werden neue Aspekte für die Feststellung verwendet. Im DSM 5 wurden im Jahr 2013 Kriterien für die Internet Gaming Disorder (vgl. American Psychiatric Association 2013) aufgestellt. Aufbauend auf diesen Kriterien können einheitliche Kriterien für Internetsucht abgeleitet werden, um diese in einem einheitlichen Maß messbar zu machen. Selbiges Vorgehen kann für die Entwicklung von Kriterien für die Smartphonesucht verwendet werden. Viele Applikationen von Smartphones greifen auf das Internet zurück und im Fall der Smartphonesucht kann untersucht werden, inwieweit die Smartphonesucht durch die Benutzung des Internet bedingt und begünstigt wird. Weitergehend für die Ausdifferenzierung der beiden Suchtsymptomatiken kann erforscht werden, ob und inwieweit Internetsucht und Smartphonesucht miteinander in Verbindung stehen. Um eine Entwicklung der Thematiken Internet- und Smartphonesucht und deren Prävalenzwerte festzustellen, können auf Basis der entwickelten Kriterien für die Problematiken Langzeitstudien durchgeführt werden.

Mithilfe des Literaturüberblicks können folgende Forschungslücken identifiziert werden, die in Tabelle 6 nachfolgend zusammengefasst aufgeführt sind.

Forschungslücken		
Internetsucht	(1)	Entwicklung von Kriterien für die Internetsucht (aufbauend auf den Kriterien für die Internet Gaming Disorder Kriterien für die Internetsucht ableiten)
Smartphonesucht	(2)	Entwicklung von Kriterien für die Smartphonesucht (aufbauend auf den Kriterien für die Internet Gaming Disorder Kriterien für die Smartphonesucht ableiten)
	(3)	Die Untersuchung zur Rolle des Internets bei der Smartphonesucht
Beide Themen-gebiete	(4)	Die Untersuchung der Verbindung von Internetsucht und Smartphonesucht
	(5)	Durchführung von Langzeitstudien zur Identifizierung einer Suchtentwicklung

Tabelle 6:Identifizierte Forschungslücken innerhalb der Themen Internet- und Smartphonesucht

(Quelle: eigene Erhebung, eigene Darstellung)

4 Untersuchung von Internet- und Smartphonesucht anhand von Experteninterviews

Aufbauend auf den Resultaten des vorhergegangenen Kapitels werden in diesem Kapitel die Ergebnisse der geführten Experteninterviews vorgestellt. Zunächst wird die zugrunde liegende Methodik (Kapitel 4.1) für das Führen der Experteninterviews erläutert. Insbesondere wird hier auf die Charakterisierungen der Experteninterviews, die Expertensuche und -auswahl, die Datenerhebung, -erfassung und -aufbereitung sowie ihre Auswertung eingegangen. Anschließend daran werden die Ergebnisse zu den Definitionen von Internet- und Smartphonesucht sowie deren aktuelle Verbreitungen und zukünftige Entwicklungen durch die Auswertung der Experteninterviews (Kapitel 4.2) vorgestellt.

4.1 Gewählte Methodik

Zur Feststellung der aktuellen Verbreitung der Themen Internet- und Smartphonesucht und deren geschätzter zukünftiger Entwicklung wurde sich im Rahmen dieser Arbeit für das Führen von Experteninterviews entschieden, um diesbezüglich einen Konsens aus dem erfahrungs- und praxisbasierten Wissen der befragten Experten zu generieren.

Im nachfolgenden Abschnitt werden die verschiedenen Schritte von der Vorbereitung bis hin zur Auswertung der Experteninterviews vorgestellt.

Charakterisierung der Experteninterviews

Als Erhebungsmethode wurden mündliche Befragungen in Form von Experteninterviews durchgeführt. Anhand von einem zuvor erstellten Leitfaden fanden die Einzelinterviews mit einem Interviewer und einem Experten statt (vgl. Bortz/Döring 2006, 242). Die „Leitfadengespräche“ (vgl. Schnell et al. 1995, 352) wurden persönlich und telefonisch durchgeführt. Die Befragungsform war als „offen“ definiert, so dass die Befragten ihre Äußerungen frei wählen konnten und die ihrer Meinung nach thematisch wichtigsten Aspekte hervorbringen konnten. Der Freiheitsgrad des Interviews kann als „teilstandardisiert“ angesehen werden, da dem Interviewer im Gespräch die zuvor definierten Themengebiete und dazugehörigen Fragen als Leitfaden beiseite lagen. Somit konnte während des ganzen Interviews über ein Überblick darüber gehalten werden, welche Fragen noch zu beantworten sind. Die Reihenfolge, in der die Fragen gestellt werden, spielte keine Rolle und sie musste vom Interviewer nicht vorgegeben

oder eingehalten werden. Der Freiheitsgrad des Interviewten war „offen“, da keine Antwortmöglichkeiten vorgegeben wurden (vgl. Mayring 2002, 66). Insofern relevante Themengebiete durch den Interviewten im Verlauf der Erzählung nicht oder nur unvollständig angesprochen wurden, verhalfen ergänzende Fragen durch den Interviewer zu präzisieren Aussagen (vgl. Kromrey 2000, 364). Dadurch wurde gewährleistet, dass die zu untersuchenden Themengebiete zufriedenstellend erörtert sind, der Erzählfluss nicht unterbrochen wurde und die Experteninterviews vergleichbar sind. Zu Beginn wurden die Interviewpartner gefragt, wie sie Internet- und Smartphonesucht definieren und was ihnen zum Thema Internet- und Smartphonesucht aufgrund ihres Hintergrundwissens einfällt. Um die Interviewten inhaltlich nicht zu beeinflussen, wurde die Themenbenennung bewusst neutral gehalten, so dass sich der Experte frei und unvoreingenommen in Bezug auf den Interviewer zu diesem Thema äußerte (vgl. Schnell et al. 1995, 353). Der vollständige Leitfragebogen ist Anhang 13 zu entnehmen.

Zur Unterscheidung von unterschiedlichen Arten subjektiver Erfahrungen, können Auswahlkriterien für qualitative Interviews von Wiedemann (1987, 6) herangezogen werden, welche in Tabelle 7 veranschaulicht werden. Die mit blauer Farbe hinterlegten Felder visualisieren die ausgewählten Kategorien der verschiedenen Charakteristiken, auf dessen Basis Kategorisierung anhand der Charakteristik aufbaut.

Charakteristik	Kategorie	
1. Realitätsbezug	Phantasien	Beschreibungen
2. Zeitdimension	Erinnerung	Zukunftspläne
3. Reichweite	Tagesablauf	Lebensgeschichte
4. Komplexität	Einfache Personenbeschreibung	Charakterisierung
5. Gewissheit	Vermutung	Erfahrungswissen
6. Strukturierungsgrad	Freie Assoziationen	Erklärung

Tabelle 7: Kategorisierung der Experteninterviews für eine qualitative Interviews

(Quelle: eigene Darstellung, in Anlehnung an Wiedemann (1987, 6))

Die befragten Experten beschreiben anhand ihrer Erinnerungen und anhand ihres erlangten Wissens ihre Erfahrungen zu den Themen Internet- und Smartphonesucht. Dabei gehen diese auf verschiedene Tagesabläufe und Berührungspunkte mit den

Themen aus ihrem beruflichen Kontext ein und charakterisieren diese Phänomene aufgrund ihrer Erfahrungen. Die Gewissheit der Experten basiert auf Praxis- und Erfahrungswissen im Kontext des Leitfadeninterviews. Es kann von frei assoziierten Antworten ausgegangen werden, da das Interview mit den Experten ohne deren Kenntnisstand über die Fragen geführt wurde.

Nach Mayring (2003, 42-44) sind dabei unter anderem wesentliche Grundprinzipien der qualitativen Inhaltsanalyse relevant. Diese sind die Einbettung des Materials in den Kommunikationszusammenhang und ein systematisches Vorgehen, welches anhand von festgelegten Regeln und konkreten Fragestellungen vor Beginn der Analyse definiert und dessen Reihenfolge fixiert wird. Bei der Interviewführung handelte es sich um „weiche Interviews“ (vgl. Scheuch 1967, 153/154), da die Antworten als gegeben hingenommen und während des Gesprächs nicht kritisch hinterfragt oder angezweifelt wurden.

Expertensuche und –auswahl

Bei der Expertensuche für die Interviews wurde der Fokus auf die Vielfalt an Experten mit unterschiedlichen beruflichen Hintergründen gelegt. Dabei wurden Persönlichkeiten mit unterschiedlichen beruflichen Hintergründen aus verschiedenen Therapieeinrichtungen ausfindig gemacht, um einen Überblick über Meinungen und Erfahrungen auf die Themen Internet- und Smartphonesucht zu erreichen (vgl. Lamnek 2005, 384). Anhand von Vorüberlegungen sowie Einordnungen in verschiedene Schwerpunkt-bereiche wurde eine Liste potentieller Interviewpartner erstellt. Auf Basis dieser Liste wurden diese potentiellen Interviewpartner per E-Mail (siehe Anhang 2) oder Telefon kontaktiert, um die Intention dieser Untersuchung zu schildern und bei Interesse einen Termin für ein Interview zu vereinbaren. Der Anteil der angesprochenen Personen, die kein Interesse oder keine Zeit für ein Interview hatten sowie sich nicht als Experten auf diesem Themengebiet sahen, lag bei 45,45 Prozent. In Anhang 1 sind die Ausbildungshintergründe und Arbeitsstellen der interviewten Experten veranschaulicht. Diese können mit ihren beruflichen Hintergründen Tabelle 8 entnommen werden.

Beruflicher Hintergrund	Interviewpartner
Universität	Frau Dr. Antonia Barke, Frau Univ. Prof. Dr. Gabriele Fischer
Suchtforschung	Frau Univ. Prof. Dr. Gabriele Fischer, Herr Kai W. Müller
Psychologe/in	Frau Dr. Antonia Barke, Herr Kai W. Müller, Herr Renanto Poespodihardjo, Herr Dr. Detlef Scholz
Psychotherapie	Frau Univ. Prof. Dr. Gabriele Fischer
Fachklinik (ambulant/stationär)	Herr Kai W. Müller, Herr Renanto Poespodihardjo
Sozialpädagoge/in	Frau Katrin Ertl, Herr Ulrich Oertel
Krankenkasse	-
Suchtberatung/ Suchtkrankenhilfe	Frau Katrin Ertl, Herr Ulrich Oertel
Soziologen	-
Medienpadagöge	Herr Dr. Detlef Scholz
Sozialtherapie	Herr Ulrich Oertel
Selbsthilfegruppe	Frau Univ. Prof. Dr. Gabriele Fischer
Betroffener	-

Tabelle 8: Beruflicher Hintergrund der Interviewpartner (eigene Darstellung)

Datenerhebung , -erfassung und -aufbereitung

Die Datenerhebung fand mit den ausgewählten Experten zu den jeweilig vereinbarten Terminen statt. Hier konnten ausführliche Gespräche zur Internet- und Smartphonesucht geführt werden. Zeitgleich zur Datenerhebung erfolgte die Datenerfassung, indem das Interview mit einer Applikation auf dem Smartphone im MP3-Format aufgezeichnet wurde. Anschließend wurden die im Audioformat vorliegenden Interviews in Form einer Transkription verschriftlicht (vgl. Mayring 2002, 89). Dabei wird die „wörtliche Transkription mit Einschränkungen“ als Protokollierungstechnik gewählt (vgl. Mayring 2002, 89-90). Der Text wurde zu Beginn der Transkription wortgetreu übertragen. Da das Hauptaugenmerk auf inhaltlichen Informationen zum Thema Internet- und Smartphonesucht liegt, wurden anschließend Füllwörter, Sprechpausen und redundante Äußerungen entfernt sowie Satzbaufehler behoben – allerdings ohne die inhaltliche Aussage zu verändern. Dialekte wurden in normales Schriftdeutsch übertragen und ein einheitlicher Stil verwendet. Diese Transkripte dienen als Grundlage für das anschließende Auswertungsverfahren und sind in den Anhängen 3 bis 10 vollständig einsehbar.

Auswertungsverfahren

Die Auswertung der Experteninterviews orientiert sich an dem Ablaufmodell der zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring (2003, 58). „Ziel der Analyse ist es, das Material so zu reduzieren, dass die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben, durch Abstraktion einen überschaubaren Corpus zu schaffen, der immer noch Abbild des Grundmaterials ist“ (Mayring 2003, 58). Die Arbeitsschritte der zusammenfassenden Inhaltsanalyse umfassen die Textbearbeitung durch die Paraphrasierungen, wodurch ausschmückende Formulierungen entfernt werden und durch die Generalisierungen konkrete Beispiele verallgemeinert werden. Daran schließt sich die Reduktionen an, in welcher eine Zusammenfassung vergleichbarer Paraphrasen stattfindet. Weiter werden die aufbereiteten Einschätzungen der Experten in die folgenden Kategorien des Themas Internet- und Smartphonesucht unterteilt: (1) Definition Internetsucht, (2) Definition Smartphonesucht, (3) aktuelle Verbreitung, (4) Bewertung der künftigen Entwicklung.

Das gewonnene Kategoriensystem kann nun im Zusammenhang der Fragestellung interpretiert und die einzelnen Interviews untereinander verglichen werden (vgl. Mayring 2003, 59-61).

4.2 Auswertung der Ergebnisse aus den Experteninterviews

Im vorherigen Abschnitt wurden die Kriterien zur Auswertung der Experteninterviews festgelegt, welche in diesem Kapitel zusammenfassend dargestellt werden. Die verschiedenen Aussagen der Experten zu den ausgewählten Kategorien sind in Tabelle 9 aufgeführt.

Interviewpartner	Definition von Internetsucht	Definition von Smartphonesucht	Geschätzte, aktuelle Verbreitung der Internetsucht	Geschätzte, zukünftige Entwicklung der Internet-sucht
Frau Dr. Antonia Barke	Fraglich, ob es als Sucht definiert werden kann	Fraglich, ob es als Sucht definiert werden kann	1-5 %	Betroffenenanzahl der Internetsucht wird relativ konstant bleiben

Interviewpartner	Definition von Internetsucht	Definition von Smartphonesucht	Geschätzte, aktuelle Verbreitung der Internetsucht	Geschätzte, zukünftige Entwicklung der Internetsucht
Herr Dr. Detlef Scholz	Unbewusster Kontrollverlust über Verhalten	Unbewusster Kontrollverlust über Verhalten	2-3 %	-
Herr Jürgen Fischer	Das Erfüllen nicht erfüllter Bedürfnisse; hoher Faktor des Hineinsteigern und des starken Konsum des Mediums; Bezug zur Wirklichkeit geht verloren	Das Erfüllen nicht erfüllter Bedürfnisse; durch Handlung begünstigt	>2 %	Steigend
Herr Kai W. Müller	Dysfunktionale, unkontrollierte, zeitlich unbegrenzte Benutzung von verschiedenen Internetangeboten mit negativen Konsequenzen in verschiedenen Lebensbereichen; ernstzunehmende psychische Erkrankung	Entspricht der Definition von Internetsucht, unabhängig vom Endgerät	1 - 1,6 %	Gleichbleibend
Frau Katrin Ertl	Nach ICD 10 F 68.8 und dessen Kriterien	wenn es für den Betroffenen zur Belastung wird und Leidensdruck entsteht	-	Steigend
Herr Renanto Poespodihardjo	Begriff der Online-sucht: Digitale Verknüpfung	Begriff der Online-sucht: Digitale Verknüpfung	3-5 %	Gleichbleibend
Herr Ulrich Oertel	Exzessive Benutzung des Internets	Schwer in Bezug auf Smartphone von Sucht zu sprechen	Einige Hundertausende in Deutschland	Steigend
Frau Univ. Prof. Dr. Gabriele Fischer	Das gibt es nicht; Modeerscheinung es zu pathologisieren	Das gibt es nicht; Modeerscheinung es zu pathologisieren	-	-

Tabelle 9: Zusammenfassung der Expertenaussagen (Quelle: eigene Erhebung; eigene Darstellung)

Definition von Internetsucht

Durch die Meinungen der Experten kann eine Vielfalt von Definitionen ausfindig gemacht werden. Frau Barke (2014) fällt es schwer, Internetsucht zu definieren. Sie sagt, es müsse einen Kriterienkatalog geben, und wenn dieser für einen Betroffenen erfüllt sei, könne von einer Sucht gesprochen werden. Weiter merkt sie an, dass es aus dem Betrachtungswinkel der klinischen Psychologie eine lange Debatte gegeben habe, ob es überhaupt als eine Sucht konzeptualisiert werden könne oder ob es eine Art von Impulskontrollstörung sei. Mehr und mehr setze sich die Meinung bezüglich einer Sucht durch. Bislang werde die Internetsucht als im ICD 10 unter *nicht näher bezeichnete Störungen* als eine Art der Impulskontrollstörung ausgelegt. Sie sagt außerdem, dass seit 2013 die Kategorie Internet Gaming Disorder als ein Teil der Internetsucht in den Annex des DSM 5 für weitere Forschung gekommen sei. Die Identifikation der Internetsucht als ernstzunehmendes Problem sei und bleibe dabei allerdings schwierig, weil hierfür erst die diagnostischen Grundlagen, Übereinkünfte und ein Expertenkonsens geschaffen sein müsse. Für Herrn Dr. Scholz (2014) ist es eine Internetsucht, wenn ein Betroffener nicht mehr die vollständige Kontrolle über sein Verhalten besitzt, so dass beispielsweise vorgenommene Handlungen nicht mehr zur Erfüllung der Ziele führen, die der Betroffene eigentlich umsetzen möchte. Herr Fischer (2014) definiert eine Internetsucht als einen starken Konsum des Mediums, so dass soziale Kontakte vernachlässigt seien und der Realitätsbezug verloren gehe, wodurch der eigene Körper der Betroffenen langfristig vernachlässigt sei. Weiter beschreibt Herr Müller (2014) Internetsucht als eine „dysfunktionale, unkontrollierte Benutzung von verschiedenen Internetangeboten, zumeist auf einen umschriebenen Bereich begrenzt, der sich bei dem Betroffenen zeitlich ausufernd darstellt und in der Folge zu negativen Konsequenzen in verschiedenen Lebensbereichen führen kann.“ (Müller 2014). Die Sozialpädagogin Ertl (2014) definiert Internetabhängigkeit anhand der Kriterien des ICD 10 und dem Diagnoseschlüssel F 68.8 für *Sonstige näher bezeichnete Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen* (ICD 10, 2012). Demnach könne bei zwei von sechs erfüllten Kriterien von einer problematischen und ab drei erfüllten Kriterien von einer pathologischen Abhängigkeit gesprochen werden. Beispielhafte Abhängigkeitskriterien seien ein starkes, unstillbares Verlangen nach dem Computerspiel, das Erleiden von Kontrollverlusten oder eine Toleranzentwicklung. Frau Ertl sieht als mögliche Suchtauslöser die Vielseitigkeit und Einfachheit des Internets. Herr Poespodihardjo (2014) verwendet hingegen den Begriff der Onlinesucht, weil er damit nicht nur Internet, sondern auch die

Verbindung mit Konsolen und anderen elektronischen Geräten assoziiert. Nicht kritisch wird das Thema Internet von Frau Univ. Prof. Dr. Fischer (2014) gesehen. Für sie ist es ein gesellschaftlicher Trend, vielerlei mit Sucht zu etikettieren und zu pathologisieren und sieht in der Benutzung des Internets viele Möglichkeiten, vor allem für die Weiterentwicklung im Bereich der Bildung.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass sieben der acht Experten Internetsucht als ernstzunehmende Erkrankung anerkennen. Viele der durch die Experten getroffenen Definitionen orientieren sich, ob bewusst oder unbewusst, an der Definition der Internet Gaming Disorder. So stellen sie die Kriterien (1) Erleiden von Kontrollverlusten (Ertl 2014, Müller 2014, Scholz 2014), (2) Erfüllen nicht erfüllter Bedürfnisse durch das Internet (Fischer 2014b), (3) starker Konsum des Mediums (Fischer 2014b, Müller 2014) (4) Verlust des Bezugs zur Realität (Fischer 2014b), (5) Toleranzentwicklung (Ertl 2014) und (6) Negative Auswirkungen auf verschiedene Lebensbereiche (Fischer 2014, Müller 2014) für die Internetsuchtproblematik fest. Poespodihardjo (2014) und Müller (2014) verwenden übergreifendere Definitionen, wodurch eine Sucht durch digitale Verknüpfung, endgeräteunabhängig, durch übermäßige Nutzung entsteht. Im Gegensatz zu den anderen sieben Experten sieht Frau Univ. Prof. Dr. Fischer (2014) keinerlei Problematiken in der Benutzung von Internet und Smartphones. Ihrer Auffassung nach werde durch diese Technologie ein echter Mehrwert geschaffen.

Definition von Smartphonesucht

Neben der Definition von Internetsucht soll im Folgenden der Fokus auf die Smartphonesucht und ihrer durch die Experten gegebenen Definition liegen. Frau Dr. Barke (2014) sagt, dass die Smartphonesucht im Vergleich zur Internetsucht noch schwerer zu erfassen sowie die Klassifizierung der Sucht noch fraglich sei. Um eine Person als störichtig zu bezeichnen, müsse diese negative Konsequenzen wie beispielsweise Entzugserscheinungen oder Leidensdruck erfahren. Das zwischenzeitliche Benutzen des Smartphones in unproduktiven Momenten kann ihrer Meinung nach nicht als Sucht, sondern eher als gesellschaftliches Phänomen bezeichnet werden. Frau Ertl (2014) sieht als mögliche Suchtauslöser die Einfachheit und die Identitätsbildung mit und durch Smartphones. Frau Univ. Prof. Dr. Fischer (2014) sieht einen enormen Bildungsmehrwert und beschreibt die häufige Nutzung von Smartphones als Trend und sich verändernde Verhaltensformen. Herr Müller (2014) und Herr Poespodihardjo (2014) geben durch dysfunktionale, unkontrollierte, zeitlich unbegrenzte, endgerätunabhängige Be-

nutzung und der Verwendung des Begriffs Onlinesucht durch allgemeine digitale Verbindung für Internetsucht ein umfassendes Verständnis. Beide beziehen in ihrer Definition klar auch die Smartphonesucht mit ein. Die übrigen interviewten Experten definieren Smartphonesucht wie Internetsucht oder sehen es in einer starken Verbindung mit Internetsucht – zumeist mit Fokus auf das Kommunikationsverhalten.

In einem Resümee wird deutlich, dass die Smartphonesucht für die Experten noch schwerer zu definieren ist als die Internetsucht. Keiner der Experten definiert Smartphonesucht als eigenständige Erkrankung. Zwei der Experten entwerfen zuvor eine globalere Definition für die Internetsucht, welche die Smartphonesucht für sie mit einbezieht. Eine Expertin sieht die Definition von Smartphonesucht als „fragwürdig“ an, eine andere Expertin als „absurd“. Zu dieser Thematik nennt keiner der Experten Prävelenzwerte, was vermutlich auf die Neuheit des Themas zurückzuführen ist.

Aktuelle Verbreitung und zukünftige Entwicklung

Zu der aktuellen Verbreitung und zur zukünftigen Entwicklung der Internetsucht äußerten sich sieben der acht Experten. Frau Dr. Barke (2014) vermutet eine aktuelle Verbreitung von 1 bis 5 Prozent und keine sonderliche Veränderung in der zukünftigen Betroffenenzahl. Sie erwähnt hinterfragend als Auswirkungsfaktor für eine spätere zukünftige Entwicklung die immersiver werdenden Technologien. Herr Dr. Scholz (2014) vermutet eine aktuelle Verbreitung von 2 bis 3 Prozent. Ihm fällt es schwer, eine zukünftige Entwicklung zu schätzen. Er denkt, dass sich die Internetsucht langfristig als fachfeste Suchterkrankung etabliere und dass die Entwicklung stark von der Entscheidung über diese Problematik durch die Gesellschaft abhänge. Herr Fischer (2014) vermutet aktuell eine Verbreitung der Internetsucht von unter 2 Prozent, welche in Zukunft steigen werde. Jeder Mensch stehe seiner Meinung nach mit dieser Art von Vernetzung in Berührung. Er denkt, dass allerdings dahingehend erst gehandelt werde, wenn es mehr Auffälligkeiten gibt und wirtschaftlicher Schaden entstehe. Pessimistischer vermutet Herr Müller (2014) die Entwicklung. Er sieht derzeit 1 bis 1,6 Prozent der Gesellschaft von Internetsucht betroffen und glaubt, dass sich die Betroffenenzahl auf dem derzeitigen Niveau stabilisieren werde. Dabei sei es möglich, dass sich die Anzahl leicht, aber nicht im dramatischen Rahmen steige. Frau Ertl (2014) sagt aus, dass sie aufgrund fehlender Daten keine Aussage zur aktuellen Verbreitung der Internetsucht treffen könne. Sie schätzt die zukünftige Entwicklung als steigend ein, da der Übergang von problematischer zur pathologischen Benutzung schleichend ablaufe.

Weiter wird von Herrn Poespodihardjo (2014) vermutet, dass 3 bis 5 Prozent der Gesellschaft internetabhängig seien, und berufe sich dabei auf ihm vorliegende Studien. Allerdings stellt er kritisch in Aussicht, dass die Daten eigentlich so weit auseinander liegen, dass noch keine richtigen Aussagen darüber möglich seien. Am Beispiel des Kontrollverlusts beschreibt er ein selbstbestimmmbares Kriterium, wodurch ein exzessiver Benutzer sich beispielsweise in seinem Ermessen als moderater Spieler sehe. Da bislang für solche Kriterien keine geeigneten Instrumente verfügbar seien, könne seiner Meinung nach die Betroffenenanzahl auch nicht genau bestimmt werden. Er glaubt, dass sich der Anteil der exzessiven Nutzer langfristig stabilisiere. Er stellt dabei fraglich in Aussicht, ob ein Teil der bestehenden Suchterkrankten internetsüchtig werde oder ob eine neue Gruppe aus vorherig gesunden Menschen entstehe. Herr Oertel (2014) vermutet einige Hunderttausend Intersüchtige in Deutschland, da auch Erwachsene von den Themen Pornografie, Online-Bestellungen oder Spielen betroffen seien. Er vermutet, dass die Anzahl der Internetsüchtigen zukünftig, bedingt durch eine seiner Meinung nach steigende soziale Isolation, steigen werde. Frau Univ. Prof. Dr. Fischer (2014) vertritt bei den Themen Internet- und Smartphonesucht im Gegensatz zu den anderen Experten eine abweichende Meinung. Für sie stellen diese Themen keine Probleme dar, weswegen sie keinerlei Aussage zu aktueller Verbreitung und zukünftiger Entwicklung trifft.

Zusammengefasst liegt die aktuelle Verbreitung der Internetsucht, fußend auf den expertenbasierten Schätzungen, zwischen 1 und 5 Prozent. Keiner der Experten äußerte die Vermutung einer zukünftigen Abnahme der Internetsucht. Die Ansichten bezüglich einer gleichbleibenden und steigenden Entwicklung waren dagegen mit jeweils drei Meinungen sehr ausgeglichen.

5 Schlussbetrachtung

Die zuvor dargestellten Ergebnisse werden in der folgenden Diskussion näher beleuchtet sowie die wichtigsten Informationen vor dem Hintergrund der Forschungsfragen zusammengetragen. Darauf aufbauend werden in diesem Kapitel Limitationen der vorliegenden Untersuchung beschrieben, bevor einige relevante Implikationen für Wissenschaft und Praxis aufgezeigt werden.

5.1 Diskussion der Ergebnisse des Literatur-Reviews und der Experten-Interviews

Als Grundlage der Diskussion werden zunächst die herausgestellten Ergebnisse nachfolgend zusammengefasst. Daran schließt sich die Diskussion der Ausgangsfrage an, ob es sich um eine Modeerscheinung oder ein ernstzunehmendes Gesellschaftsproblem handelt.

Zusammenfassung der Ergebnisse

Ausgangspunkt dieser Untersuchung besteht darin, Definitionen für die Thematiken Internet- und Smartphonesucht sowie dessen aktuelle Verbreitung und zukünftige Entwicklung festzustellen. Die wichtigsten Erkenntnisse aus der Ergebnisdarstellung in den, aus den Forschungsfragen resultierenden, Forschungsbereichen sollen nun im Weiteren in einer Diskussion gegenübergestellt werden.

Bezugnehmend auf die erste Forschungsfrage, welche die Definition von Internet- und Smartphonesucht anhand eines Literatur-Reviews untersuchen soll, können unterschiedliche Untersuchungen Verbindungen zwischen psychologischen Eigenschaften und den Problematiken anhand von unterschiedlichen Methodiken herausgestellen. Zusätzlich konnten Suchtkriterien als Konsens aller Veröffentlichungen sowie Prävalenzzahlen identifiziert werden.

Für das Thema Internetsucht werden in bisherigen Studien Verbindungen zu psychologischen Eigenschaften der Probanden, wie (1) Depressionen, (2) Angst, (3) Einsamkeit, und (4) Probleme in zwischenmenschlichen Beziehungen untersucht. Auf Grundlage dessen kann in dieser Arbeit Internetsucht als eine stoffungebundene Abhängigkeit definiert werden, welche anhand der Suchtkriterien (1) Kontrollverlust, (2) Toleranzentwicklung, (3) Entzugserscheinungen, (4) exzessive Benutzung und (5) negative soziale Konsequenzen eine Sucht feststellbar macht. Die identifizierten Prävalenzwerte für eine Internetsucht befinden sich im Bereich von 3,2 bis 79,8 Prozent, wobei letztere als unwahrscheinlich angesehen wird. In Bezug auf das Thema Smartphonesucht werden die Verbindung zu psychologischen Eigenschaften der Probanden, wie (1) Alter, (2) geringeres Selbstwertgefühl, (3) Introversion und (4) Depression untersucht. In dieser Arbeit kann auf Basis der untersuchten Veröffentlichungen auch die Smartphonesucht als eine stoffungebundene Abhängigkeit beschrieben werden, welche zur Feststellung einer solchen die Suchtkriterien (1) Kontrollverlust, (2) Toleranzentwicklung,

(3) Entzugserscheinungen, (4) exzessive Benutzung und (5) Produktivitätsverlust zur Folge hat. Im Fall der Smartphonesucht befinden sich die Prävalenzwerte im Bereich zwischen 10,4 und 27,4 Prozent.

Als Grundlage für die nachfolgende Diskussion wird zusätzlich das Aufkommen in den populärmedialen Veröffentlichungen untersucht. Zur Feststellung der Veröffentlichungen und der Entwicklung der Auseinandersetzung der Populärmedien mit den Themen Internet- und Smartphonesucht wurden bei Google die Sucheingaben „Zeitung Internetsucht“ und „Zeitung Smartphonesucht“ getätigt und anhand der Filtereinstellungen die Anzahl der jährlichen Veröffentlichungen ermittelt. Abbildung 6 veranschaulicht die Veröffentlichungen für die Sucheingabe „Zeitung Internetsucht“ seit 1995 und für die Sucheingabe „Zeitung Smartphonesucht“ seit 2007.²

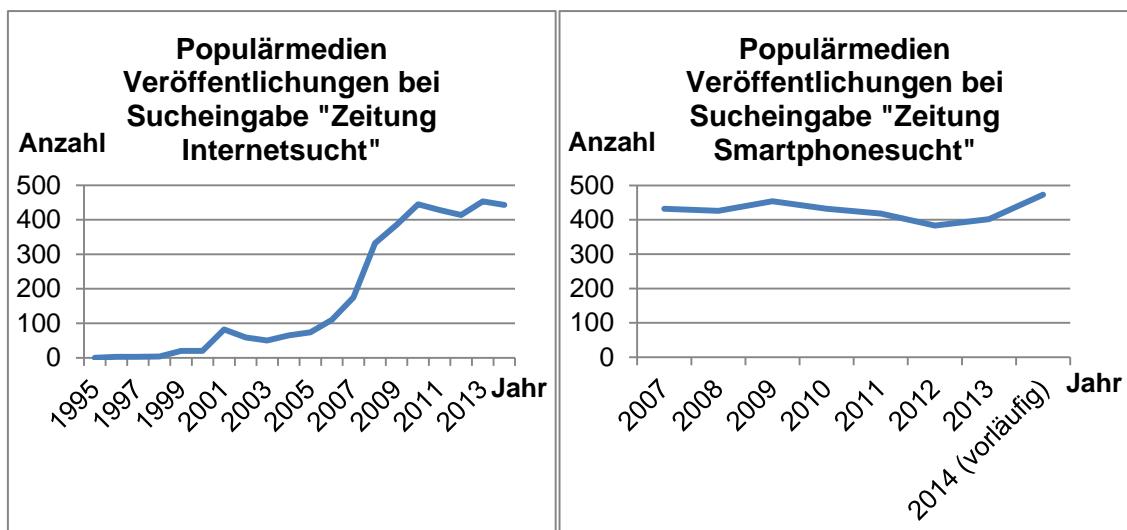


Abbildung 6: Populärmedien Veröffentlichungen bei Sucheingabe "Zeitung Internetsucht" und "Zeitung Smartphonesucht" (Quelle: eigene Erhebung, eigene Darstellung)

Aus der Grafik ist für die populärmedialen Veröffentlichungen zum Thema Internetsucht ein stetig steigender Verlauf zu erkennen, welcher im Zeitraum von 2006 bis 2010 sehr stark zunimmt. Die populärmedialen Veröffentlichungen zum Thema Smartphonesucht sind seit 2007 auf einem vergleichbar hohen Level wie die Internetsucht seit dem Jahr 2007.

² Der Startzeitpunkt für die Suche nach den populärmedialen Veröffentlichungen, der als Grundlage für die beiden Schaubilder innerhalb der Abbildungen dient, wurde für die Sucheingabe „Zeitung Internetsucht“ auf Grundlage des Erscheinens der ersten Veröffentlichung zum Thema Internetsucht Goldberg (1995) und für die Sucheingabe „Zeitung Smartphonesucht“ mit der Herausgabe des Iphones gewählt.

Zur Beantwortung der zweite Forschungsfrage, wie weit Internet- und Smartphonesucht derzeitig verbreitet sind und wie deren zukünftige Entwicklung eingeschätzt wird, wurden Interviews mit ausgewählten Experten durchgeführt. So konnten Einblicke in die Hintergründe und Meinungen der Experten zu den besagten Problematiken gewonnen werden. Als Ergebnis kann eine aktuelle, expertenaussagenbasierte Verbreitung der Internetsucht und eine zukünftige Entwicklung dieser festgestellt werden. Eine Auswertung über die aktuelle Verbreitung und zukünftige Entwicklung der Smartphonesucht ist aufgrund mangelnder Aussagen der Experten zu diesem Thema nicht möglich.

87,5 Prozent der Experten sehen in der Internetsucht eine ernstzunehmende Erkrankung, assoziieren damit eine starke Benutzung dieses Mediums sowie zumeist Kontroll- und Realitätsverluste. Basierend auf den Schätzungen der Experten liegt die aktuelle Verbreitung der Internetsucht zwischen 1 und 5 Prozent. Mit jeweils drei Expertenmeinungen zu einem stagnierenden und einer wachsenden zukünftigen Entwicklung kann für diese Arbeit ein leicht steigender Trend der Internetsucht herausgestellt werden.

Modeerscheinung oder ernstzunehmendes Gesellschaftsproblem?

In Kapitel 2 wurden grundlegende Definitionen und Annahmen zur Auffassung der Internet- und Smartphonesucht als Modeerscheinung und Gesellschaftsproblem getroffen, die im Folgenden anhand der herausgestellten Ergebnisse untersucht und überprüft werden, um anschließend die Ausgangsfrage, ob Internet- und Smartphone-sucht Modeerscheinungen oder ernstzunehmende Gesellschaftsprobleme sind, beantworten zu können.

Im Rahmen dieser Arbeit werden für die Unterscheidung zwischen Gesellschaftsproblem und Modeerscheinung in Kapitel 2 die Kriterien (1) Entwicklung wissenschaftlicher und populärmedialer Veröffentlichungen und (2) Wachstum der Gruppe von betroffenen Menschen festgelegt. Zur Untersuchung des ersten Kriteriums, den wissenschaftlichen und populärmedialen Veröffentlichungen, wurde in Kapitel 3 ein Literatur-Review durchgeführt. Dieser ergab, dass die wissenschaftlichen Veröffentlichungen in den Themenbereichen Internet- und Smartphonesucht, gemessen an einer linearen Trendlinie, steigen und somit ein positiver Trend erkennbar ist. Zur Feststellung des Aufkommens und der Entwicklung der populärmedialen Veröffentlich-

ungen wurde in Kapitel 5.1 eine Suche mit der Suchmaschine *Google* zu der relevanten Thematik durchgeführt. In dieser ist bei der Internetsucht ein stark steigender Trend und bei der Smartphonesucht ein stagnierender Trend, allerdings auf einem sehr hohen Niveau, zu erkennen. Auf Grundlage dieser Ergebnisse kann festgestellt werden, dass beide Erscheinungsformen im ersten Kriterium bestätigt werden.

Für das zweite Kriterium, das Wachstum der Anzahl betroffener Menschen, wurden im Rahmen der Auswertung der Veröffentlichungen im Literatur-Review in Kapitel 3 die Prävalenzzahlen der unterschiedlichen Veröffentlichungen dargestellt. Lediglich drei der elf untersuchten Veröffentlichungen zur Thematik der Internetsucht geben einen Prävalenzwert zwischen 3,2 und 79,8 Prozent an, wobei letztere Zahl als unwahrscheinlich erscheint. Im Fall der Smartphonesucht stellen drei der sieben untersuchten Veröffentlichungen einen Prävalenzwert zwischen 10,4 und 27,4 Prozent fest. Auf Basis der teilweise sehr unterschiedlichen Methodiken und unterschiedlichen, meist sehr homogenen Probanden sowie der insgesamt wenigen veröffentlichten Prävalenzwerte kann in dieser Arbeit keine Aussage über eine Entwicklung der Prävalenzwerte in den wissenschaftlichen Veröffentlichungen getroffen werden. In Kapitel 4 wurde die erwartende zukünftige Entwicklung der Internetsucht anhand von geführten Experten-interviews untersucht. Aus diesen ergibt sich für die Internetsucht eine aktuelle Verbreitung zwischen 1 und 5 Prozent und zwischen einer gleichbleibenden und steigenden Entwicklung eine ausgeglichene Anzahl an Meinungen. Aus den Ergebnissen für das zweite Kriterium kann infolgedessen keine eindeutige Aussage zur Unterscheidung zwischen Modeerscheinung und Gesellschaftsproblem getroffen werden.

Unter dem Aspekt, ob die Internet- und die Smartphonesucht Modeerscheinungen oder ein Gesellschaftsprobleme sind, vertreten die befragten Experten unterschiedliche Meinungen. So äußern sich sieben der acht Experten, dass diese Problematiken existiere und ein ernstzunehmendes Problem darstelle, welches sie allerdings noch nicht genau definiert können. Dieser Problematik müsse sich aber in nicht ferner Zukunft angenommen werden (Barke 2014, Oertel 2014). Gegensätzlich zu den anderen Experten sieht Frau Fischer (2014) in den Themen Internet und Smartphone keinerlei Suchtproblematiken. Sie sagt, dass diese Weiterentwicklung mit und durch Technologie viele Vorteile habe, von der die Menschheit enorm profitiere. Besonders der

Mehrwert im Sektor Bildung auf Basis dieser Medien ermögliche starke Weiterentwicklung.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Auseinandersetzung mit den Thematiken Internet- und Smartphonesucht in populärmedialen und wissenschaftlichen Veröffentlichungen in den letzten Jahren stark angestiegen ist. Aktuelle Prävalenzwerte liegen durch die Ergebnisse des Literatur-Reviews und durch die Erkenntnisse aus den Experteninterviews für die Internetsucht in einem Spektrum zwischen 1 und 79,8 Prozent und für die Smartphonesucht zwischen 10,4 und 27,4 Prozent über einen Zeitraum von 1996 bis 2014. Allerdings lassen sich aus den gesammelten Erkenntnissen keine eindeutigen Aussagen zur endgültigen Beantwortung der Fragestellung treffen, ob es eine Modeerscheinung oder ein ernstzunehmendes Gesellschaftsproblem ist, da sich den Studien unterschiedliche Auffassungen sowie widersprüchliche Expertenmeinungen zu den Thematiken Internet- und Smartphonesucht feststellen lassen. Dennoch kann durch die Ergebnisse bestätigt werden, dass die Thematiken Internet- und Smartphonesucht gesellschaftliche Auswirkungen haben. Die im Rahmen der vorliegenden Arbeit erschlossenen Erkenntnisse können sowohl Aufschluss über die Problematiken Internet- und Smartphonesucht, als auch über Methodiken zur Feststellung dieser geben. Zudem lassen sich durch Expertenmeinungen zur aktuellen Verbreitung und Entwicklung von Internetsucht in den nächsten Jahren auch Implikationen für weitere Forschungen herausstellen. Zur endgültigen Beantwortung der in Tabelle 1 aufgeworfenen Fragestellungen müssen weitere Studien ihre Veröffentlichung finden.

5.2 Implikationen

Die vorliegende Studie leistet interessante und qualitativ-untersuchte Beiträge für die Wissenschaft und Praxis. So konnte festgestellt werden, dass es für eine Subgruppe der Internetsucht, die Internet Gaming Disorder, seit 2013 im DSM 5 schon bestehende Kriterien gibt, um eine solche Verhaltensstörung zu diagnostizieren. Aufbauend auf diesen können Kriterien für Internetsucht abgeleitet werden, da bislang nur ein Teil der betroffenen Internetsüchtigen, die Computerspieler, als süchtig identifiziert werden können. Die Gruppe der Internetsüchtigen ist allerdings aller Voraussicht nach größer und dieses Problem sollte angegangen werden. Selbige Vorgehensweise kann für die Entwicklung von Kriterien für die Smartphonesucht, ebenso aufbauend auf den Kriterien für die Internet Gaming Disorder, angewandt werden, um herauszustellen, wie abhängig das Smartphone macht und wie viele Betroffene es gibt. In weiteren Unter-

suchungen Studien kann dann darauf aufbauend untersucht werden, ob und in wie weit das Internet eine Rolle bei der Smartphonesucht spielt und wie diese beiden Abhängigkeiten miteinander in Verbindung stehen. Durch die Identifikation von geeigneten Kriterien und weiterer Forschung können Langzeitstudien durchgeführt werden, um die Entwicklung der Süchte zu identifizieren und je nach Ausgangslage entsprechende Maßnahmen einzuleiten. Praxisrelevante Implikationen sind das Ausrichten und anschließende Veröffentlichen von Konferenzen, um alle Beteiligten der verschiedenen Institutionen zum Begleichen der unterschiedlichen Kenntnisstände auf den aktuellen Stand der Forschung und der weiteren Vorgehensweise zu bringen. Zusätzlich kann – aufbauend auf dieser Arbeit – durch weitere Forschung die Fragestellung, ob Internet- und Smartphonesucht eine Modeerscheinung oder ein ernstzunehmendes Gesellschaftsproblem ist, aufgegriffen und untersucht werden. Damit soll um eine eindeutige Einordnung der Problematiken in eine Erscheinungsform vorgenommen werden. Unter anderem können losgelöst von der Fragestellung der zugrunde liegenden Arbeit gesellschaftliche Auswirkungen der Problematiken untersucht werden.

5.3 Limitationen

Mit der Literaturrecherche wurde lediglich die Seite der Wissenschaft zu den Thematiken herausgestellt. Viele Experten konnten ihre Aussagen auf Praxiserfahrungen stützen, beriefen sich aber oft auf den wissenschaftlichen Forschungsstand und dessen Erkenntnisse. Zudem erfolgte die Suche der Experten ausschließlich durch Internetrecherche auf Basis subjektiver Wahrnehmung zu geeigneten Interviewpartnern sowie selbst gewählten Kriterien zur Kategorisierung interessanter Hintergründe der Experten. Weiter wurden Fragebogeninhalte anhand von selbstaufgestellten Kriterien in Bezug auf die Forschungsfragen entwickelt. Bei der Befragung wurde kein Betroffener befragt, wodurch nur eine Sicht von Außen und keine erfahrungsbasierte Sichtweise zu diesem Phänomen geschildert wird. Zusätzlich sei erwähnt, dass die interviewten Experten auf unterschiedliche Hintergründe und Erfahrungen mit den Problematiken blicken können sowie ihre Auseinandersetzung mit der Internet- und Smartphonesucht von gelegentlich bis täglich variiert. Bei der Auswertung der Experteninterviews konnte festgestellt werden, dass viele Experten durch die gemeinsame Fragestellung nach Internet- und Smartphonesucht nahezu ausschließlich auf Internetsucht eingegangen sind. Zur Gewinnung besserer Erkenntnisse zur Smartphonesucht durch die Experten sind Verbesserungsmöglichkeiten in der Vorgehensweise die Trennung in zwei ge-

trennte Fragen oder die Unterscheidung und Abgrenzung der beiden Phänomene zu einander zu hinterfragen.

Die in dieser Arbeit vorliegenden Erkenntnisse wurden qualitativ, auf der Basis von ausgewählter Literatur und Experteninterviews gewonnen, wodurch lediglich ein Ausblick gegeben werden kann, keinerfalls allerdings, gestützt auf einer quantitativen Untersuchung, Ergebnisse erzielt werden können. Zusätzlich fußen die Implikationen auf einer Basis, die sich mit den Schlüsselpublikationen beschäftigt hat, aber keiner Literatur, die diese Problematiken aufbauend auf den untersuchten Methodiken untersucht.

5.4 Fazit

In der vorliegenden Arbeit wurden die Grundlagen zu Internet- und Smartphonesucht sowie dessen aktueller Forschungsstand und Forschungslücken mit Hilfe eines Literatur-Reviews untersucht. Daran anschließend wurden auf dessen Wissensbasis Experteninterviews geführt. Die Erkenntnisse des aktuellen Forschungsstands und den Experteninterviews wurden gegenübergestellt und diskutiert.

Anhand der innerhalb der Einleitung formulierten Forschungsfragen werden nun die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit zusammengefasst.

1.	Wie ist der Forschungsstand im Bereich der Internet- und Smartphonesucht?
----	---------------------------------------------------------------------------

Tabelle 10: Forschungsfrage 1 (Ausschnitt aus Tabelle 1)

Durch die Ermittlung des aktuellen Forschungsstands konnten Untersuchungen zu Verbindung von psychologischen Eigenschaften der Problematik Internetsucht anhand von unterschiedlichen Methodiken und Suchtkriterien als Konsens aller Veröffentlichungen festgestellt werden. Die identifizierten Prävalenzen für diese Problematik bewegen sich im Bereich der wissenschaftlichen Veröffentlichungen zwischen 3,2 und 79,8 Prozent, wobei letztere als unwahrscheinlich angesehen wird. In Bezug auf das Thema Smartphonesucht konnten ebenfalls die Untersuchungen von Verbindung zu psychologischen Eigenschaften und Suchtkriterien als Konsens der untersuchten Veröffentlichungen festgestellt werden. Die identifizierten Prävalenzwerte für die Smartphonesucht bewegen sich im Bereich zwischen 10,4 und 27,4 Prozent. Sowohl die Internetsucht als auch die Smartphonesucht können als stoffungebundene Abhängigkeit beschrieben werden.

2.	Wie schätzen Experten das Thema Internet- und Smartphonesucht sowie ihre Verbreitung ein und wie bewerten sie deren künftige Entwicklung?
----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tabelle 11: Forschungsfrage 2 (Ausschnitt aus Tabelle 1)

Eine Mehrheit von 87,5 Prozent der Experten sehen in der Internetsucht eine ernstzunehmende Erkrankung und assoziieren damit eine starke Benutzung dieses Medium sowie Kontroll- und Realitätsverluste. Basierend auf den Schätzungen der Experten liegt die aktuelle Verbreitung der Internetsucht zwischen 1 und 5 Prozent. Nach einer ausglichenen Anzahl an Expertenmeinungen wurde innerhalb dieser Arbeit ein leicht steigender Trend der Internetsucht herausgestellt.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die populärmediale und wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Thematiken der Internet- und Smartphone-sucht in den letzten Jahren stark zugenommen hat, es aber noch an handfesten Kriterien mangelt, um eine der solchen eindeutig bei einem Betroffenen identifizieren zu können.

Anhang

Anhang 1: Ausbildung und Arbeitsstelle der Interviewpartner

Interviewpartner	Ausbildung	Arbeitsstelle
Frau Dr. Antonia Barke	Diplom Psychologin	Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Georg-Elias-Müller-Institut für Psychologie, Abteilung für Klinische Psychologie, Georg-August-Universität, Göttingen; Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Universitätsmedizin Göttingen, Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie - Schwerpunktprofessur Psychopathologie und Neuropsychologie; Weiterbildung zur Psychologischen Psychotherapeutin (Kognitive Verhaltenstherapie)
Herr Dr. Detlef Scholz	Medienpädagoge, Psychologischer Berater	Kompetenzzentrum und Beratungsstelle für exzessiven Mediengebrauch und Medienabhängigkeit in Schwerin
Herr Jürgen Fischer	Gruppenbegleiter	Vorsitzende der Selbsthilfegruppe Freundenkreis für Suchtkrankenhilfe Göttingen
Herr Kai W. Müller	Diplom Psychologe	Wissenschaftlicher Mitarbeiter - Forschung & Diagnostik Grüsser Sinopoli-Ambulanz für Spielsucht Mainz
Frau Katrin Ertl	Diplom-Sozialpädagogin (FH)	Caritasverband für die Stadt und den Landkreis Würzburg e. V., Psychosoziale Beratungsstelle für Suchtprobleme, Würzburg
Herr Renanto Poespodihardjo	Diplom-Psychologe	Leitung Abteilung für Verhaltenssüchte, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
Herr Ulrich Oertel	Dipl.-Sozialpädagoge und Sozialtherapeut (mit Schwerpunkt auf verhaltentherapeutischer Orientierung)	Fachklinik für Abhängigkeitserkrankung - Therapiezentrum OPEN - Suchthilfeeinrichtung in Göttingen (DEUTSCHER ORDEN – Ordenswerke)
Frau Univ. Prof. Dr. Gabriele Fischer	Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie; Leiterin der Drogenambulanz, Suchtforschung und -therapie, Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie; Konsulentin WHO, UNO, Europaparlament	Medizinische Universität Wien, Zentrum für Public Health, Universitätsklinik für Psychiatrie & Psychotherapie

Tabelle 12: Ausbildung und Arbeitsstelle der Interviewpartner (Quelle: eigene Darstellung)

Anhang 2: E-Mail zur Gewinnung von Experten für Experteninterviews

Betreff: Bachelorarbeits-Unterstützung für Experten-Interviews zum Thema Internet- und Smartphonesucht

Sehr geehrte/r Frau/Herr ... ,

mein Name ist Moritz Stumpf und ich studiere Wirtschaftsinformatik an der Georg-August-Universität Göttingen. Im Rahmen meiner Bachelorarbeit beschäftige ich mich mit der Thematik "Internet- und Smartphone-Sucht". Bei meiner Recherche nach Experten für einen gemeinsamen Austausch zu diesem Thema wurde ich auf Sie aufmerksam.

Da meine Bachelorarbeit auf Experteninterviews basieren soll, möchte ich Ihnen gerne in einem persönlichen Gespräch Fragen zur Suchtthematik rund um Internet und Smartphones stellen und über Ihre fachliche als auch persönliche Meinung hierzu sprechen. Das Gespräch wird schätzungsweise eine halbe Stunde in Anspruch nehmen.

Gerne stelle ich Ihnen im Anschluss auch die Ergebnisse meiner Arbeit zur Verfügung.

Bei Fragen oder Anmerkungen dürfen Sie mich gerne jederzeit telefonisch oder per E-Mail kontaktieren.

Mit freundlichen Grüßen

Moritz Stumpf

Anhang 3: Experteninterview – Dr. Antonia Barke

Datum: 27.04.2014

Teilnehmer: Moritz Stumpf (MS), Dr. Antonia Barke (AB)

Dauer des Gesprächs: 51:53 Minuten

Art des Gesprächs: persönliches Interview

MS: „Hallo, mein Name ist Moritz Stumpf. Ich schreibe meine Bachelorarbeit zu dem Thema „*Internet- und Smartphonesucht – Modeerscheinung oder Gesellschaftsproblem?*“ und möchte diese Fragestellung gerne anhand von Experteninterviews näher beleuchten. Dafür habe ich ein paar Fragen vorbereitet, die ich gerne mit Ihnen besprechen möchte.“

AB: „Ja, das ist super. Und die Frage ist auch Modeerscheinung oder Gesellschaftsproblem? – es besteht ja auch die Möglichkeit, dass es etwas dazwischen gibt.“

MS: „Vielleicht zunächst erst einmal etwas zu Ihrem Hintergrund: Wie ist Ihr Name, was haben Sie studiert und wo arbeiten Sie aktuell?“

AB: „Mein Name ist Dr. Antonia Barke und ich habe einen etwas bunten Werdegang hinter mir. Ich habe erst Philosophie und Psychologie studiert, habe dann zu Philosophie gewechselt und darin auch promoviert und mich dann aber den empirischen Sachen zugewandt. Mein Hauptgebiet ist gar nicht die Internetsucht, das war das zweite Standbein; meine Hauptgebiete sind Schmerzforschung und FRMT-Studien. Dabei habe ich dann mit Internetsucht angefangen, weil ich das als interessantes Phänomen empfinde. Als es angefangen hat mich zu interessieren, gab es dazu noch fast gar keine Forschung, geschweige denn vernünftige diagnostische Instrumente. Das hat mich gereizt, mich mit der Internetsucht zu beschäftigen. Inzwischen bin ich dabei mich in der Psychologie zu habilitieren. Ich war lange hier in Göttingen, genau genommen 8 Jahre, und jetzt bin ich in Marburg und mache die Habilitation dort in ca. einem Jahr fertig. Mit Internetsucht habe ich mich quasi so nebenbei beschäftigt. Beispielweise habe ich ein paar Fra-

gebögen dafür validiert und ein paar experimentelle Studien gemacht. Meistens waren es dann betreute Bachelor- und Masterarbeiten oder ich habe mich einfach so damit befasst.“

MS: „Wie definieren Sie denn Smartphone- und Internetsucht?“

AB: „Das Thema Internetsucht liegt mir dabei näher. Aus Betrachtungsweise der klinischen Psychologie war es lange eine Debatte, ob es überhaupt als eine Sucht konzeptualisiert werden kann oder ob es mehr sowas ist, wo die Leute eine Art einer Impulskontrollstörung haben, so dass sie einfach nicht damit aufhören können. Inzwischen setzt sich so ein bisschen die Meinung bezüglich einer Sucht durch. Ich beispielsweise definiere es selbst gar nicht so wirklich in der klinischen Psychologie. Dort gibt es viele Diagnosen und diese werden durch Expertengremien und Konsensprozesse definiert und Sucht ist da schon für andere Bereiche, wie zum Beispiel Alkoholsucht definiert. Dort werden substanzgebundene Süchte und substanzungebundene Süchte unterschieden. Bei substanzgebundenen Süchten, sowas wie Alkohol- oder Drogensucht, gibt es klare Kriterien. Zum Beispiel nimmt eine Person diese Substanz mehr, als es für sie gut ist. Sie hat damit schon einmal versucht aufzuhören, aber das hat nicht so gut geklappt. Ihre Umgebung sieht damit ein Problem und weist sie darauf hin. Zudem gibt es eine Toleranzentwicklung, das heißt, sie kann mehr von der Substanz konsumieren ohne dass es ihr schlechter geht. Bei Alkohol beispielsweise ist das bekannt. Die Personen, die viel trinken, können auch mehr vertragen. Das ist eine Toleranzentwicklung. Dazu kommt, dass wenn die Person keinen Zugang zu der Substanz hat, sie ein *Craving* bekommt. Das ist ein großes Verlangen nach der Substanz, welches dann sehr stark ist und die Person wieder dazu bringt zu konsumieren, obwohl sich die Person wahrscheinlich Vorsätze gemacht hatte, dieses Mal die Substanz nicht zu konsumieren. Wenn die Person nicht konsumieren kann, erlebt sie sowas wie einen Entzug. Das ist ein beispielhafter Mechanismus bei substanzgebundenen Süchten. Dann gibt es auch noch Personen - so fing das eigentlich an - dass der Problemkontext auf Spielsucht als substanzungebundene Verhaltenssucht ausgeweitet wurde. Da ist die Problematik und Symptomatik nicht ganz klar. Im Gegensatz zu den substanzgebundenen Süchten, wo eine Substanz gebraucht wird und wo es Vermutungen gibt, dass irgendwelche Gehirntransmitter sich auf die Substanzzu-

fuhr einstellen. Bei substanzgebundenen Süchten hat die Person zum Beispiel dieses Verlangen zu spielen: „Ich tue es, obwohl ich weiß, dass es mir schadet. Ich habe schon Haus und Hof verspielt und trotzdem mache ich weiter“. Das waren so die Verhaltensweisen, mit Kauf- und Sexsucht, die dann tatsächlich - das passt gut zu Ihrem Thema - „modisch“ geworden sind und alle sagten, dass wenn eine Person nur ein bisschen mehr konsumiert, beispielsweise ein bisschen mehr Sex hat oder ein bisschen mehr einkauft, sie dann eine Sucht hat. Das ist aus der klinischen Perspektive falsch. Also es gibt da einen ganzen Kriterienkatalog und erst wenn dieser erfüllt ist, wird von einer Sucht gesprochen.“

MS: „Also sind auch diese ganzen Süchte, die Sie gerade genannt haben, laut ICD nicht als Sucht definiert?“

AB: „Naja, diese sind schon in der ICD, unter *nicht näher bezeichneten Störungen*, also Impulskontrollsachen, welche diagnostiziert werden können, genannt. Es gibt auch eine bestimmte Prozentzahl an Personen, die darunter leiden, aber nicht automatisch jede Person, die das viel macht, hat diese Störung. Betroffen ist davon nur eine geringe Anzahl. Das Spannende an der Internetsucht ist, dass diese in den DSM 5 gekommen ist: Da gibt es jetzt die Kategorie Internet-Gaming-Disorder. Allerdings ist diese noch nicht in dem Teil, welcher so richtig diagnostiziert werden kann, aber immerhin in dem Annex für weitere Forschung. Das sind sozusagen die *Disorders*, welche ernst genommen werden und wo sich eine weitere empirische Betrachtung lohnt. Die Identifikation als ernstzunehmendes Problem ist dabei schwierig, weil erstmal die diagnostischen Grundlagen, Übereinkünfte und im Prinzip ein Expertenkonsens geschaffen werden müssen. Es ist schwer zu sagen, wie eine Definition empirisch erhärtet werden kann, aber letztlich gibt es Untersuchungen, die prüfen, auf wie viele Menschen diese Diagnose zutreffen würde. Leiden diese tatsächlich in einer klinischen Art und Weise, werden die Ursachen untersucht, so zum Beispiel inwieweit andere Störungen damit einhergehen. Wenn sich dabei die negativen Folgen und ein Leidensdruck über einen längeren Zeitraum herausstellen lassen und es zusätzlich weitere empirische Befunde gibt, die das stützen, hat es eine gute Chance, als Störung in den DSM aufgenommen zu werden. Das, worüber ich sprach, ist jetzt nicht Internetsucht per se, das ist die *Internet-Gaming-Disorder*, welche beispielsweise die Multi-Player-Online-

Spieler und sowas sind. Das ist wahrscheinlich ausweitbar, aber es gibt aus meiner Sicht keinen Grund, das wenn es laut Diagnosekriterien eine *Internet-Gaming-Disorder* gibt, dass Internetsucht nicht auch in den DSM aufgenommen wird. So ist meiner Meinung nach der momentane diagnostische Stand.“

MS: „Ist da Smartphonesucht ein anderes Thema? Geht diese damit einher? Was denken Sie, hängen Smartphone- und Internetsucht zusammen?“

AB: „Das ist interessant und schwierig zu beantworten. Um hier zu sagen, dass eine Person in diesem Bereichen süchtig ist, muss sie negative Konsequenzen davon tragen. Jede Person, die immer zwischendurch auf ihr Smartphone schaut, kann definitiv nicht süchtig sein. Das ist eher ein gesellschaftliches Phänomen, das vielleicht auch wieder irgendwann aus der Mode kommt oder sich noch schlimmer entwickelt. Das weiß ich nicht. Ich glaube damit gesagt werden kann, dass diese Personen süchtig sind, muss es so sein, dass diese *Connectedness* so zentral ist, dass sie zum Beispiel Entzugserscheinungen haben, wenn sie das Handy nicht bei sich haben. Diese Erscheinung haben wahrscheinlich sogar einige. Aber ob sie negative Konsequenzen, wie beispielsweise subjektiven Leidensdruck haben und aufhören wollen, da bin ich nicht so sicher.“

MS: „Also denken Sie, dass es schon einige Parallelen gibt, es aber zwei unterschiedliche Thematiken sind, die separat betrachtet werden müssen?“

AB: „Ja, das würde ich sagen. Es ist natürlich möglich, dass auch internetsüchtige Personen das Handy benutzen, weil sie ja dann unterwegs auch im Internet sein können. Ich glaube aber, dass es zwei unterschiedliche Thematiken sind und dass sie sich auch in ihrer Ausprägung unterscheiden, weil es unterschiedliche Dinge sind. Bei der Internetsucht geht der Trend auch immer weiter. Mittlerweile kann gesagt werden, dass Personen nicht einfach nur gerne im Internet sind, sondern es wird untersucht, welche spezifischen Anwendungen sie dort nutzen. Dabei ist zu unterscheiden, ob Personen etwas Spezifisches haben, was sie immer im Internet machen und wovon sie nicht lassen können, wie beispielsweise chatten oder spielen. Oder ist es so, dass das „im-Netz-unterwegs-sein“ als solches schon für sie

wichtig ist und diese Personen sich dahingehend unterscheiden. Also beispielsweise eine Person, die sehr viel Pornografie im Internet konsumiert, ist vermutlich jemand, der wahrscheinlich ein bisschen anders ist und muss zum Beispiel anders behandelt werden als jemand, der immerzu auf Facebook unterwegs ist. Dabei stellt sich die Frage, ob da ein Globalkonzept das Vorankommen unterstützt. Ich glaube, dass sich die Internetsucht dahingehend von der Smartphonesucht unterscheidet, dass diese Personen alleine mit ihrem Rechner irgendwo sitzen und soziale Kommunikation von dort ausüben, während diese Personen ihr Smartphone oft unterwegs und in jeglichen Situationen benutzen. Im Fall des Smartphones weiß ich nicht, ob das tatsächlich bis zu dem klinisch-relevanten Leidensdruck kommt.“

MS: „Wie denken Sie ist das entstanden, also Internet- und Smartphonesucht? Wie kam das soweit?“

AB: „Das ist schwer zu sagen. Ich glaube, anhand von einzelnen Biografien verschiedener Personen, die internetsüchtig wurden, sind die meisten von ihnen am Anfang nicht süchtig. Diese fangen häufig so an, dass es eine Phase gibt, in der sie viel Zeit im Internet verbringen und es benutzen, um zum Beispiel ihre Stimmungen zu regulieren. Beispielsweise, wenn eine Person sich langweilt, traurig ist oder sich irgendwie aufgeregt fühlt, geht ins Internet und macht dort irgendetwas, um sich abzulenken. So kann ein Verstärkungsprozess entstehen. Die Person denkt, sie fühlt sich besser, wodurch die Wahrscheinlichkeit, bei der nächsten Stimmungsschwankung, wenn es ihr wieder schlecht ergeht, ins Internet zu gehen, steigt. Wenn das häufig passiert, dann verdrängt das *ins-Netz-Gehen* natürlich eine Menge anderer Verhalten, was auch zum Besserfühlen gemacht werden könnte. Beispielsweise könnte die Person raus gehen, mit anderen Personen reden, Sport machen oder allgemein irgendwas anderes tun. Wenn diese Personen wenig Alternativverhalten und soziale Kontakte haben, ist die Wahrscheinlichkeit ein solches Internetverhalten zur Regulierung der Stimmung zu entwickeln, höher als bei Personen mit einem „gesunden“ Umfeld. Die übermäßige Internetnutzung korreliert ziemlich hoch mit Einsamkeit und Depressivität, auch bei Sachen, die wir untersucht haben, bei Göttinger Studenten, bei allen möglichen Stichproben. Daraus resultiert, dass die Wahrscheinlichkeit einfach steigt, dass diese betroffenen Perso-

nen das Verhalten so weiter fortsetzen, um sich besser zu fühlen und immer weniger anderen Sachen nachgehen, so dass es dann so eine „Karriere“ gibt. Wie wir das als Gesellschaft sehen, das ist eigentlich nicht in meinem Bereich, dazu habe ich keine empirischen Erkenntnisse. Das ist dann oft so allgemeiner Weltschmerz, „die Menschen entfernen sich voneinander“. Ich glaube, dass es eine attraktive und ziemlich stimulierende Art ist, an Informationen zu kommen, sich zu vernetzen und die meisten Personen nutzen das Internet vielleicht viel, aber entwickeln keinen Leidensdruck, sind und werden auch nicht süchtig, sondern benutzen einfach nur eine weitere Kulturtechnik. Ich denke für ein paar Personen ist es eine Modeerscheinung und für ein paar andere eine tatsächlich ernsthafte Bedrohung und geht dort mit Leidensdruck einher. Es sind gar nicht so viele Personen betroffen, wie es immer *gehyppt* wird. Die, die es haben, für die ist es schlimm und das sind diejenigen, die die klinischen Psychologen dann mehr interessieren. Die anderen, bei denen ist es dann auch vielleicht eine Phase. Bei denen würde ich das jetzt nicht so ernst sehen und auch nicht in so einen Weltschmerz darüber verfallen.“

MS: „Hatten Sie schon einmal konkret Kontakt zu Jemandem, der internetsüchtig ist?“

AB: „Ja, aber das waren eher die Versuchspersonen, also ich hatte keinen persönlichen Kontakt. Wir haben mehrere Studien gemacht, wo wir *Multi-Spieler* gesucht haben, die also zumindest über 30 Stunden *World of Warcraft* (WoW) in der Woche spielen und auch die Kriterien in unseren Fragebögen erfüllen. Diese waren Göttinger Studenten und sind noch gekommen. Ich denke, die Hardcore-Spieler trifft man nicht so oft und da ist auch die Frage, ob sie ihre Situation richtig erkennen können. Es gibt ja auch viele Jüngere unter den Betroffenen. Bei uns in der Ambulanz sind schon öfters einmal Jugendliche. Eine Kollegin von mir hatte einen 20 Jahre alten Patienten, der seit der Schule nichts mehr gemacht hatte, außer Computer zu spielen und er fand das auch in Ordnung. Er meinte, Hartz IV wäre jetzt nicht viel, aber er brauche ja auch nicht viel. Er brauche seine *Subscriptions* für WoW und er lebt noch bei seinen Eltern, zugegeben, aber das wäre akzeptiert. In diesem Fall hat die Einsicht des eigenen Problems nicht funktioniert. Hier war es sehr schwierig, den Mann überhaupt für anderes Verhalten, was auch belohnend sein kann, zu interessieren. Ich glaube, dass es letzten Endes nicht funktioniert

hat. Der Mann kam, weil er depressiv war und es stellte sich aber heraus, dass die Depressionsbehandlung sehr schwer war, weil seine hauptsächlichen Verstärkungen und Erfolgserlebnisse er beim Spielen hatte.“

MS: „Sehen Sie da konkrete Verbindungen zu anderen Krankheiten, anderen Symptombildern?“

AB: „Ja. - Also Verbindungen, weiß man nicht. Kausalität ist grundsätzlich sehr schwer. Wir haben eigentlich nur korrelative Erkenntnisse darüber. Es kann nicht gesagt werden, wenn man zu viel im Internet ist, wird man depressiv oder ähnliches. Das ist höchstwahrscheinlich Unsinn. Es kann auch nicht gesagt werden, depressive Stimmungen, die ich mit Internet bekämpfe, sind definitiv ein Vulnerabilitätsfaktor. Genauso sind ein geringeres soziales Netzwerk und Einsamkeit, d.h. dass einerseits nicht viele Personen da sind und auch kein Gefühl von Nähe wahrgenommen wird, mögliche Einflussgrößen sind. Letzteres ist nochmals ein anderer Aspekt. Es gibt eine Einsamkeitsskala, welche unterschiedlichste Aspekte abfragt, und wir haben mit allen Aspekten, aber besonders mit dem, ‘*ich fühle mich mit keinem so nah*‘ und ‘*ich kann mit keinem so richtig reden*‘, mit um die .50, .60 ziemlich hohe Korrelationen. Das ist für die Psychologie schon sehr hoch. Depressivität und soziale Ängstlichkeit ist auch oft involviert. Diese Punkte gehen oft mit der Einsamkeit Hand-in-Hand. Eine beispielhafte Äußerung könnte sein: ‘*Ich habe gar nicht so viel Erfahrung mit anderen Personen zu kommunizieren, ich bin in der Schule und so nicht ganz im Zentrum des Geschehens gewesen, sondern war so ein bisschen Außenseiter. Wurde ein bisschen gemobbt und habe rausgefunden, dass ich darüber mehr Kontrolle habe, wenn ich im Internet kommuniziere. Ich habe so eine Präferenz dafür, online zu kommunizieren, statt direkt anderen Personen jetzt zu begegnen, weil diese mich ja beurteilen oder mich irgendwie mit etwas konfrontieren könnten*‘. Da verspricht so eine vermittelte Kommunikation erst einmal Sicherheit, führt aber natürlich auch dazu, dass ich diese zwischenmenschlichen *Skills* dadurch nicht weiter ausbilde. Das sind Problemkomplexe, die damit oft zusammenhängen.“

MS: „Also denken Sie, dass Internetsucht kein alleiniges Erscheinungsbild ist, sondern mit anderen Erkrankungen zusammenhängt?“

AB: „Das würde ich jetzt nicht so sagen. Unsere Einteilung von psychischen Erkrankungen sind ja meistens Definitionen und diese zeigen verschiedene Symptomcluster auf. Ich glaube, dass es durchaus die Möglichkeit gibt, dass Internet alleine auftritt und dass eine Person zu Beginn nur eine Internetsucht haben kann. Weiter glaube ich, dass diese ganzen negativen Folgen, die man dadurch hat, höchstwahrscheinlich auch zu weiteren Schwierigkeiten führen. Dass diese Person sich rundum klasse fühlt und überhaupt keine depressiven oder ängstlichen Einflüsse hat, halte ich für unwahrscheinlich. Da ist es meiner Meinung nach noch zu früh zu sagen, wie die Kausalitäten verlaufen. Aber ich glaube schon, dass es eine eigenständige Erkrankung ist, aber dass diese häufig, „vergesellschaftet“ mit den anderen Sachen vorkommt. Dadurch heißt es ja aber noch nicht, es ist dann alles ein einzelnes Syndrom, sondern eher dass die Syndrome doch unterscheidbar sind. Beispielsweise kann eine Person depressiv sein ohne internetsüchtig zu sein. Genauso kann es umgekehrt der Fall sein, dass eine Person internetsüchtig ist ohne depressiv zu sein. Also diejenigen Personen, die zu uns in Behandlung kommen, haben meistens noch etwas anderes oder werden von ihren Eltern zu uns *geschleppt*, weil sie meinen, ‘*der Junge, der ist nur im Internet, da muss jetzt was passieren*’. Das klappt meist nicht so gut. Die Personen, die selbst kommen, die haben meist etwas, unter dem sie konkret leiden. Und dann geht es oft um ein ängstliches oder depressives Verhalten.“

MS: „Sind das hauptsächlich Jugendliche oder auch Erwachsene?“

AB: „Also, es ist schwierig zu sagen. Ich glaube, dass es tendenziell eher Jüngere betrifft, aber ich bin nicht sicher, ob das so bleibt. Aus heutiger Sicht ist es natürlich so, dass die Jüngeren diese Technologie mehr adoptieren. Das sind einfach *Adopters*³ von diesen ganzen Technologien, während jetzt irgend ein Fünfzigjähriger vielleicht nicht mehr so oder überhaupt nicht in diese Gefahr kommt. Aber wenn die, die jetzt jünger sind, aus diesem Alter herauswachsen, dann müsste geschaut

³ Mit *Adopters* sind Personen gemeint, die einer jüngeren Generation angehören und zumeist technisch versiert sind.

werden, ob das nicht etwas ist, was denen auch bleibt oder wo der Altersdurchschnitt dann auch ansteigt, wenn die Personen älter werden, die mit der Technologie vertraut sind. Das ist noch zu früh, um es beurteilen zu können, würde ich sagen. Ein Teil dieser Online-Spieler sind schon junge Erwachsene, so ganz jugendlich sind die alle nicht mehr. Unser Durchschnittsalter in den Internetbefragungen lag bei Anfang zwanzig, mit einer breiten Streuung. Ich kann also nicht sagen, dass nur Fünfzehnjährige betroffen sind.“

MS: „Denken Sie, dass es in mehreren Schichten auftritt?“

AB: „Ja, das könnte sein. Es könnte auch sein, dass unterschiedliche Sachen zu unterschiedlichen Phasen gemacht werden. Das habe ich jetzt allerdings nicht untersucht und viele wurden mehr insgesamt gefragt, wie lange sie sich im Internet aufhalten, so dass geschaut wurde, zu welchen Zeiten Personen welche Tätigkeit ausführen. Beispielsweise mit Facebook und dem Smartphone immer zu *connected* zu sein, ist vielleicht etwas, was früh anfängt und dann kommen beispielsweise bei den Jungs irgendwelche Spiele dazu. Aber das ist ein bisschen spekulativ. Das ist mehr eine persönliche Einschätzung als eine wissenschaftliche Erkenntnis gewesen.“

MS: „Welche Präventionsmöglichkeiten sehen Sie?“

AB: „Das ist schwer zu sagen. Das ist wahrscheinlich noch ein bisschen früh. Wahrscheinlich hilft dagegen, was gegen die meisten Sachen hilft, irgendwie ein ausgeglichenes, gutes Umfeld. Es hilft wahrscheinlich, wenn Personen andere Sachen haben, die ihnen Spaß machen und ihnen Bestärkung geben. Wenn ich verschiedene Arten habe, wie ich meine Stimmung regulieren und mit meinen Mitmenschen in Kontakt treten kann, dann ist unter Umständen das eine Möglichkeit, das Internet immer noch als interessant anzusehen, es aber nicht so stark an Bedeutung gewinnt. Aber das ist schwer zu sagen. Ich glaube, so eine Primärprävention, das heißt, wenn für alle Jugendlichen Angebote dahingehend geschaffen werden, um sie davon zu überzeugen, dass das ja auch ganz schön gefährlich ist, funktioniert nicht. Also, eigentlich muss geschaut werden, wenn Personen viel Zeit im

Internet verbringen, sie in irgendetwas einzubinden, was sie mindestens genauso oder noch stärker interessiert. Das muss eben etwas sein, was in dem Moment belohnender ist.“

MS: „Wie sehen Sie das Thema Aufklärung in diesem Kontext?“

AB: „Das ist schon in Ordnung. Wie viel das tatsächlich konkret bewirkt, weiß ich nicht. Wir haben schon sehr lange allgemeine Gesundheitsaufklärungskampagnen, wobei die Wirkung dieser schwierig zu beurteilen ist. Gerade in dem Alter, wo ein mögliches Suchtverhalten zum Internet vielleicht gerade anfangen würde, sind Jugendliche nicht besonders zugänglich für diese Vorträge. Versucht werden sollte das aber auf jeden Fall, also zum Beispiel zu vermitteln, woran übermäßiger Konsum festgestellt werden kann und es nicht nur durch elterliche Aussagen, wie ‘*Jetzt häng‘ da nicht schon wieder vor rum*‘ thematisiert wird. Das funktioniert höchstwahrscheinlich nicht. Im Prinzip wären ein bisschen innovativere Programme hilfreich. Beispielsweise können Peer-Groups Angebote machen, wo über so etwas gechattet werden kann oder dort Vorschläge über weitere Vorgehensweisen gemacht werden. Also ich glaube, die Prävention, die so ganz allgemein darüber aufklärt, kann gemacht werden, wird aber die betreffenden Personen, die wirklich in die Sucht abdriften, wahrscheinlich nicht erreichen. Da wäre es besser, beim Bemerken des Rückzugs oder gar der Flucht ins Internet derjenigen Personen, entsprechende, individuelle Angebote anzubieten.“

MS: „Sie meinen nicht nur am Anfang, bevor es passiert, sondern auch während es passiert sollen Hilfsangebote gemacht werden?“

AB: „Ja, eigentlich schon. Allgemein kann natürlich nicht vom Kinderfernsehen an darauf hingewirkt und gesagt werden: ‘*Immer nur mit Smartphone oder mit Computer, das schränkt euch ein*‘. Ich glaube, das ist zu Allgemein und das trifft ja dann auch ganz viele Personen, die das ganz normal nutzen, ohne dass das Internet irgendwelche Nebenwirkungen hat. Das heißt, eine etwas spezifischere Prävention, wenn bei bestimmten Personen das Gefühl entsteht, dass sie abdriften. Also sowas wie Sekundärprävention, so dass beispielsweise ein Lehrer schon eine Gruppe im

Auge hat, wo er das denkt und sich dementsprechend kümmert oder es zu weiterer Hilfe der Betroffenen beispielsweise an die Eltern weitergibt. Da wäre es gut, Angebote zu machen, wie zum Beispiel die Betroffenen nochmal aufzuklären und zu versuchen, Alternativen zu finden. Onlinespiele sind ja unglaublich belohnend, zum Beispiel kann schnell vorangeschritten oder aufgestiegen werden. Ich vermute, das haben wahrscheinlich auch Psychologen ausgearbeitet, diese Verstärkungspläne. Es ist schwer in einem normalen Teenager-Alltag nur annähernd so viel positives Feedback zu bekommen und sich annähernd so gut mit sich selbst zu fühlen und da glaube ich, dass dies eher so eine Gefährdung ist. In diesem Themengebiet könnte vielleicht gehandelt werden, beispielsweise an der Schule oder in irgendwelchen Jugendgruppen. So werden zwar nicht die *Loner*⁴ erreicht, aber diese haben sowieso nicht so eine Lust in den Jugendclub zu gehen. Diese chatten lieber von Zuhause aus als im Jugendclub zu sein, weil es dort sicher ist. Das ist ein schwieriges Thema. Es ist sicher gut, wenn Eltern mehr über diese Thematik wissen, aber diese Anreizstrukturen sind unter Umständen schon auf Internet hin verzerrt. Das Internet hat leichten Zugang, relativ leichte Befriedigung von allem Möglichen und es bietet Sicherheit, weil die Person Zuhause ist. Zudem fühlt sie sich trotzdem irgendwie *connected* und es kann relativ lange und gut *entertainen*. Also, beispielsweise ist es gut gegen Langeweile und es hat auch viele positive Seiten, die schon schwer sind mit bislang normalen Verhaltensmustern wie ‘*Ach geh doch einmal mit deinen Kameraden Fussball spielen*‘ zu vergleichen, wenn die Person eher nicht so gut ist. Es ist und bleibt ein schwieriges Thema.“

MS: „Was sehen Sie im Umkehrschluss, wenn es vermeintlich zu spät ist für Behandlungsmöglichkeiten?“

AB: „Da bin ich natürlich *gebiast*. Ich denke, dass unter den Behandlungsmöglichkeiten, wenn es eine starke Ausprägung hat, eine kognitiv-behaviorale Therapie die beste Möglichkeit darstellt. Am besten mit irgendwas, wo ein sehr kontrollierter Gebrauch oder Entzug von dem Internet stattfindet und Personen alternative Verhaltensweisen erstmal überhaupt wieder erlernen. Ich glaube, das ist das Beste.“

⁴ Eine Person, die sehr zurückgezogen, für sich alleine lebt.

Ich glaube nicht, dass da pharmakologisch irgendwas gemacht werden kann oder sollte. Ich glaube auch nicht, dass da irgendwelche tiefenpsychologischen Therapien besonders hilfreich sind, weil diese Evidenzbasis für diese generell sehr schlecht ist. Aber das meine ich mit Bias. Ich bin selbst kognitiv-behaviorale Therapeutin, also in der Ausbildung dazu, und ich denke, dass das tatsächlich die meiste Empirie aufweist. Es gibt auch erste Studien dazu, Internetsucht kognitiv-behavioral zu therapieren, da ist ungefähr ein Erfolgsschnitt, wie bei anderen Therapien auch. Wie bei allen Suchtbehandlungen ist es schwierig, weil die Personen die Therapie selbst wollen müssen und nicht von den Eltern aus kommen soll. Dabei ist es so, dass es natürlich schwer ist von diesen digitalen Sachen komplett abstinenz zu sein. Dann ist dieses Individuum im Prinzip fast lebensuntüchtig in unserer Welt. Das heißt, es muss irgendwie zusätzlich dazu noch eine Kontrolle erlernt und aufgebaut werden, die auch angesichts der ganzen digitalen Angebote irgendwie aufrechterhalten bleiben kann. Das klappt zehn Mal und beim elften Mal geht es dann schief. Damit ist man eben ständig konfrontiert. Auch für viele Berufe und so weiter muss man es schaffen einen kontrollierten Gebrauch zu erlernen. Das ist etwas, was bei anderen Süchten, wie beispielsweise Drogen- und Alkoholabhängigkeit sehr schwierig und umstritten ist. Hier ist fraglich, ob es nicht am besten ist, wenn diese Menschen ganz abstinenz sind und bestenfalls bleiben. Das war ganz lange, auch wenn es aktuell in einigen Kontexten vorsichtig in Frage gestellt wird, die gängige Therapie - das Dogma. Hierbei sollte die Droge nicht mehr konsumiert werden. Bei Internet geht das aber nicht, außer man zieht auf eine Insel und baut eine Palmenhütte. Das ist hierbei sehr schwierig.“

MS: „Wie beurteilen Sie die Heilungschancen?“

AB: „Da waren wir ja schon fast so ein bisschen. Ich glaube schon, dass man darüber hinweg kommen kann. Das steht und fällt aber damit, wenn zum Beispiel solche Sachen wie soziale Ängstlichkeit oder ähnliches mitspielen und ob die betroffene Person daran arbeiten kann. Als Vulnerabilitätsfaktor, dass dieser wegfällt, und ob die Personen entsprechend eingebunden sind in ein soziales Umfeld und neben dem Internet auch Alternativen haben. Ich glaube schon, dass das geht. Es besteht auch die Möglichkeit, dass das einfach nur eine längere Lebensphase ist. Ich finde es beispielsweise schade, wenn diese Phase in einer jugendlichen Zeit ist, wie bei

dem einen Patienten, den ich vorhin erwähnt habe. Zwischen 18 und 25 Jahren hat ein Mensch Entwicklungsaufgaben, die er bewältigen muss. Also, wenn die Person da lediglich ein toller Held in *WOW* geworden ist und alle diese anderen Aufgaben nicht bewältigt hat, dann ist es währenddessen schwierig und danach umso schwieriger.“

MS: „Wie, denken Sie, wirkt sich Sucht und Suchtverhalten bei den Klienten auf ihr soziales, privates und gegebenen falls berufliches Umfeld aus?“

AB: „Ja, unter Umständen ziemlich schlecht. Also, die Personen, an die ich jetzt so denke, haben ein Problem mit ihren Entwicklungsaufgaben. Sie haben auch häufig ein Problem in der Schule. Das kommt so ein bisschen darauf an, was sie machen, aber häufig sind die Betroffenen noch in der Schule oder in ihren ersten Berufs-jahren. Es wurden auch schon Personen gefeuert, weil sie auf der Arbeit privat im Internet unterwegs waren. Viele Arbeitsplätze stellen es ja zur Verfügung. Natürlich aber soll es nicht ausschließlich für solche Zwecke verwendet werden. Die Auswirkungen auf das soziale Umfeld sind im Problemfall auch schlecht. Für Partnerschaften ist es natürlich ziemlich ungünstig. Die Beziehung kann man meiner Meinung dann vergessen. Eine Beziehung haben ja die meisten der Betroffenen gar nicht und zwischen Eltern und Kindern gibt es in der Hinsicht dann Krach. Aber vor allem sich in einer solchen Situation ein eigenes Umfeld erst einmal aufzubauen, ist meiner Meinung nach schwierig. Beruflich ist es dementsprechend auch schwer. Es sind teilweise unglaubliche Zeiten involviert, die im Internet verbracht werden. Wenn ich an manche der Personen denke, die spielen, da hat eine nicht unbeträchtliche Gruppe angegeben, dass sie 40 Stunden oder mehr Stunden in der Woche spielen. Ich meine, das ist im Verhältnis ein Vollzeit-Job. Und dann muss der Mensch noch ein bisschen schlafen. Zugegeben, die meisten der Betroffenen schlafen nicht so viel, aber trotzdem ist neben dem Spielen nicht mehr so viel Zeit. Ich denke, das ist einfach schlecht für die Entwicklung. Bei Menschen, die viel Internetpornografie konsumieren, wirkt sich das sicherlich ungünstig auf Partnerschaften aus. Es ist auch ungünstig, wenn das in formativen Jahren gemacht wird, vor allem für die Gesamtausbildung des eigenen Reaktionszyklus. Dabei werden sehr starke Stimuli angesprochen, so dass diese Personen es schwierig finden, danach noch irgendwas anderes aufregend zu finden. Diese Bil-

der bleiben den Personen im Kopf, auch wenn später dann einmal weniger konsumieren wird. Teilweise sind solche Stimuli zum Teil dann einfach notwendig, um überhaupt in den Erregungszustand zu kommen, so dass da dann im Zeitverlauf überhaupt noch irgendwas Spaß macht. Nach heutigem Wissensstand prägt sich das Stimulus-Verhalten im Zeitraum von Beginn der Pubertät bis zum jungen Erwachsenenalter entsprechend aus. Es ist danach nicht mehr unverrückbar, aber schon relativ verfestigt, wodurch es infolgedessen schwer ist, nochmal neu anzufangen. Das ist so eine Subgruppe, wo ich glaube, dass die Auswirkungen gegebenen falls lebenslang sein können. Vor allem auch für die eigenen Stimuli, was sich Personen dann so selbst konditioniert haben, was aufregend ist, was nicht so aufregend ist, wie Frauen so sind, und so weiter.“

MS: „Trifft das hauptsächlich auf Männer zu?“

AB: „Ich glaube schon, ja. Ich habe keine Zahlen dazu und weiß es nicht, aber ich denke, die Dunkelziffer bei Frauen ist höher, aber Männer sind von der Internetsexsucht stärker betroffen. Es wird auch gerade begonnen, diese ganze Thematik einzeln zu untersuchen. Durch den aktuellen Wissensstand weiß man, dass bei den betroffenen Personen Präferenzen festgelegt werden, aber wie viele Personen jetzt ganz genau betroffen sind, ist schwierig zu sagen. Es hat ja nicht nur etwas mit Sexsucht zu tun. Ein suchtähnliches Verhalten kann ebenso auftreten, wenn die Person das nur zehn Stunden und nicht zwingend 50 Stunden pro Woche macht. Also, in dieser Hinsicht wissen wir noch gar nicht, was auf uns zukommt. Vielleicht ist es auch ein Hype, das wird sich zeigen. Pornografie hat es früher schon gegeben, aber ich glaube, dass sich durch das Internet die Zugänglichkeit und die Anonymität verändert haben und die Möglichkeiten durch das Weiterklicken von Einem zum Nächsten sowie das Anschauen von beliebigen Extremen vielfältig sind. Dabei können durchaus Langzeitfolgen entstehen, von denen wir jetzt noch nichts wissen, die wir in 20 bis 30 Jahren dann untersuchen.“

MS: „Gibt es zu diesem Thema bei Klienten auch finanzielle Auswirkungen, die Sie kennen?“

AB: „Also, es kommt drauf an, was die Person im Internet macht. Die meisten Kosten sind ja jetzt nicht so groß. Dennoch gibt es sicherlich einzelne Personen, die dann diese *In-App-Käufe* machen. Also, das weiß ich von einer Patienten in Bezug auf ihre Smartphonenuutzung. Sie hat dabei ziemlich viel Geld ausgegeben, um sich irgendwelche Sachen zu kaufen, damit sie dann irgendwas anderes machen kann. Also beispielsweise Diamanten, dass sie irgendwie Drachen züchten kann oder ähnliches. Das hat sie jetzt nicht um Haus und Hof gebracht, aber sie hatte nicht so viel Geld und das war schon ein empfindliches Thema bei ihr. Ich glaube auch, dass solche Arten von Spielen die Personen durchaus stark beeinflussen können. Außerdem sind bei finanziellen Einbußen nicht nur die Ausgaben betroffen, sondern es ist auch das Geld, welches durch das Nicht-Arbeiten nicht eingenommen werden kann. Beispielsweise, wenn ein Mensch mit 24 Jahren noch kein Beruf erlernt hat, weil dieser immer im Internet ist, hat dieser sicherlich infolgedessen auch eine wirtschaftliche Auswirkung. Wenn diese Personen nicht gerade im Internet exzessiv einkaufen oder richtig um Geld spielen, ist das eine Sucht, die sich jemand relativ lange leisten kann, würde ich sagen.“

MS: „Kennen Sie, wenn es wieder um die Behandlungsmöglichkeiten geht, Rückfallquoten, gegebenen falls im beruflichen Kontext auch Ausfallquoten?“

AB: „Nein, das wäre interessant zu wissen, aber das gibt es noch nicht. Oder ich weiß es zumindest nicht und kenne keine.“

MS: „Was denken Sie, wie die Gesellschaft dieses Problem sieht und bewertet?“

AB: „Naja, ‘die Gesellschaft‘ ist so ein bisschen schwierig. Also ich glaube zumindest, dass es teilweise in den Medien sehr *gehyped* und der Suchtbegriff sehr locker verwendet wird. Jeder der sich dort länger aufhält und das eigene Ermessen übersteigt, wird dann als definitiv süchtig bezeichnet. Eine solche Definition ist nicht hilfreich, aber eigentlich finde ich es schon vernünftig, dass es überhaupt einmal besprochen wird. Letztlich hat, glaube ich, die Medienwirksamkeit mitgeholfen, dass es zumindest jetzt in den DSM hineingekommen ist.“

MS: „Heißt es dann, wenn es in den DSM kommt, dass es dann auch stärker untersucht wird und mehr in den Fokus rückt?“

AB: „Ja also, das heißt Verschiedenes. Es wird erstens *mehr* untersucht. Es heißt aber auch, es wird *besser* untersucht, weil es dann einheitliche Kriterien für die Forschung gibt. Bisher hat die Forschung darunter gelitten, dass jeder sich irgendwie aus den sich ähnelnden Kriterien selbst etwas zusammengestellt und dann eine Definition für Internetsucht und die Untersuchungskriterien festgelegt hat. Da gab es Prävalenzzahlen von 0,6 bis 30 Prozent. Das kann natürlich an unterschiedlichen Populationen liegen, aber zum Großteil liegt es auch daran, dass die untersuchenden Personen das ganz unterschiedlich operationalisiert haben. Aus diesen Schlüssen kann nicht viel abgeleitet werden. Es ist also zwingend erforderlich, dass es klare Kriterien gibt, so dass zumindest alle über dasselbe reden, wenn es untersucht wird. Es gibt Fragebögen, die haben sich an den Kriterien für die substanzgebundenen Süchte orientiert, wobei diese durch nichts gegengeprüft werden konnten. Damit die Validität von einem Fragebogen festgestellt werden kann, muss eine gewisse Anzahl an Personen nach dem Fragebogen eingeteilt werden und zudem wird aber noch ein externes Kriterium benötigt. Das heißt, diese müssten nochmals nach richtigen Kriterien diagnostiziert werden. Das Ganze wiederum von einem ausgewählten Klinker und dann kann ein Abgleich über das Zusammenpassen der Kriterien stattfinden. Grundvoraussetzung dafür ist so etwas wie eine DSM-Diagnose.“

MS: „Aber konkrete Kriterien gibt es noch keine?“

AB: „Naja, diese stehen im DSM drin, zumindest für Internet Gaming Disorder. Diese werden jetzt für weitere Untersuchungen verwendet. Also werden diese jetzt erst einmal adaptiert und danach wird weitergeschaut.“

MS: „Ja, ich dachte, dass es für die anderen schon konkrete Kriterien gibt.“

AB: „Nein, gibt es noch nicht. Es gibt immer einmal einige, die ranken sich so um den gleichen Kern, wie beispielsweise *Benutzung mit negativen Folgen*, trotzdem ‘*Einschränkung des Gebrauchs schwierig*‘, ‘*Benutzung, um Stimmung zu regulieren*‘.“

ren‘ und ‘negative Stimmung, wenn die Person nicht im Internet sein kann‘. Dazu gehören vergebliche Aufhörversuche und eventuell entsteht sogar eine Dosissteigerung. Aus Sicht der Personen muss das Internet schneller sein und die Person muss auf mehr Inhalte zugreifen können. Es muss zumindest ganz *schnell* und ganz *super* sein. Technologisch können die Computer nicht mehr sonderlich aufgerüstet werden, aber zu Anfang dieser Ära ging das ja noch. Also, da mussten dann alle Grundvoraussetzungen für eine schnelle Verbindung geschaffen werden. Dann gibt es noch einen lockeren Kern, um den es kreist, welcher den anderen Gesichtspunkten nachempfunden ist. Ich denke, was als Nächstes geschieht, ist, dass die Internetsuchtforscher diese *Gaming-Disorder*-Kriterien als Grundlage nehmen, um das Gaming durch Internet zu ersetzen. Es ist folgelogisch und schematisch möglich. Infolgedessen kann dann, daran angelehnt, gesagt werden, dass sind die Kriterien und es wird daran weiter geforscht bis der DSM 6 veröffentlicht wird. Dann ist der Stand der Forschung auch so weit, dass es dann Argumente gibt, so dass es aufgenommen werden kann. In diesem Fall hängt es damit zusammen, wie ICD und DSM gemacht werden. Das ist ja ein sehr langer Prozess und sehr viele Personen sind daran beteiligt.“

MS: „Hatten Sie schon einmal persönlich oder privat mit einem solchen Fall zu tun?“

AB: „Nein, eigentlich nicht. Das hat mich eigentlich zu Beginn nur so interessiert, weil ich technikaffin bin und ich es irgendwie nervig fand, was ich immer in der Zeitung darüber gelesen habe. Da haben Personen plötzlich mitgeredet, die überhaupt nichts dazu wissen.“

MS: „Suchtfaktoren, die damit in Verbindung stehen, hatten wir ja schon einmal anknüpfen lassen. Gibt es dazu noch etwas Ergänzendes?“

AB: „Gegebenenfalls die Verfügbarkeit des Internets und die Sozialisierung es zu benutzen. Zu Anfang dieser Ära vielleicht noch eher, wenn die Kinder damit angefangen haben, die Eltern waren stolz darauf und fanden das gut, dass die Kinder das so können, weil die Eltern es nicht konnten. Die erste Generation betraf das besonders und diese Menschen haben auch häufig und relativ lange geglaubt, ‘das

ist gut, der sitzt am Computer, der kommt in keine Schwierigkeiten und da lernt der Junge oder das Mädchen Etwas‘. Erst, als es aus dem Arbeitsumfeld kam, war es etwas mit gutem Nimbus. Heutzutage, würde ich sagen, wird es nicht mehr so gesehen, jetzt überwiegen die psychosozialen Aspekte.“

MS: „Was denken Sie, wie weit die Smartphone- und die Internetsucht verbreitet sind?“

AB: „Lieber sage ich erst einmal etwas zur Internetsucht, da ich es bei der Smartphone-sucht schwieriger finde, die Suchtkriterien anzuwenden. Stark betroffen sind, würde ich sagen, zwischen 1 bis 5 Prozent. Die meisten, die höhere Zahlen gefunden haben, haben vermutlich die Kriterien ein bisschen aufgeweicht. Ich glaube, es sollte eher konservativer damit umgegangen werden, weil wenn jeder Vierte es hat, es keine vernünftige, diagnostische Kategorie mehr ist. Es war im Landesvergleich bisher immer sehr unterschiedlich und deshalb sind Rückschlüsse hier sehr schwierig. Zudem ist schwierig zu sagen, ob es daran liegt, dass die Kriterien unterschiedlich definiert sind oder woran genau es liegt. Also, zum Beispiel die ganze Forschung aus Nah-Ost, Taiwan und China haben zum Teil Ergebnisse mit sehr hohen Zahlen. Da ist es schwierig, weil vieles nur auf Chinesisch erschienen ist und dadurch ein echtes Hemmnis entsteht, die Ergebnisse umfassend zu analysieren, weil sie manchmal auch die Begriffe etwas anders verwenden. Dadurch ist die Forschung leider nicht zugänglich, aber sie haben größere Zahlen und auch wenn das jetzt nicht wissenschaftlich ist, nennen sie die Behandlungsmethoden kognitiv-behavioral, welche nach unseren Vorstellungen doch vielleicht eher ein Boot-Camp ähneln. Hier ist es wünschenswert, wenn es da noch ein bisschen mehr Austausch gäbe. Über diese Betroffenen wissen wir leider wenig, aber hierzulande, würde ich sagen, mehr 1 als 5 Prozent.“

MS: „Wie schätzen Sie die künftige Entwicklung dazu ein?“

AB: „Das weiß ich nicht. Dadurch dass wir noch nicht wissen, wie sich die Technologie weiterentwickelt, ist es schwierig einzuschätzen. Ich glaube, die Betroffenenzahl der Internetsucht wird relativ konstant bleiben, weil das, was im Internet erhältlich ist, so ähnlich bleibt und die Prozentzahl der Personen, die es heut-

zutage belohnend empfinden, wahrscheinlich auch. Weitergehend frage ich mich, wie und was durch die noch immersiveren⁵ Techniken ausgelöst wird. Diese Online-Spieler, das sind sicherlich auch die Personen, die so *Multiplayer-Games* spielen, in diesem Fall mit am Stärksten involviert sind, werden davon stark betroffen sein. Ich sehe das als eine Folge dieser Belohnungsstruktur dieser Spiele an und das Angebot einer alternativen Realität, wo diese sich dann mit identifizieren können. Das Angebot dabei geht sehr weit, zum Beispiel bis zu diesen Websites, wo der Spieler seine Helden begraben kann. Das ist für Personen zur Realität geworden und wenn ich an noch viel immersive 3D-Umgebungen denke, welche im Kommen sind, dann könnte sich das Problem auch nochmal verhärten, weil dann noch tiefer in diese Welt eingetaucht werden kann. Dort sehe ich eher die Probleme, weil das normale Internet meiner Meinung nach halbwegs ausgereizt ist. Ich schätze jedenfalls, was die Suchterkrankungen angeht, wenn es noch attraktivere Sachen gibt, dann trotzdem bei einer Subgruppe bleibt. Zudem glaube ich, dass es noch schwieriger wird dann der Realität etwas abzugewinnen, wenn eine ganz beliebige, alternative Realität so insgesamt erlebt werden kann. Im Internet, so wie es heute ist, kann gesagt werden, das ist 2D und die Person ist noch eine Stufe *removed* davon. Hier ist es immer noch schöner, wenn man einmal mit echten Personen raus geht, oder mit echten Männern oder Frauen zu tun hat. Das hat für uns vielleicht als biologische Systeme noch einen Anreizcharakter. Wenn ich das auch alles online erleben kann, also in einer künstlichen und kontrollierbaren 3D-Umgebung, dann wissen wir nicht, was daraus resultiert. Also wir haben uns als Menschen einfach Stimuli verschafft, wo man einfach nicht mehr weiß, ob unsere Biologie das noch verarbeiten kann. Wir haben uns Super-Stimuli geschaffen, die im Prinzip unsere Instinkte auslösen, aber die nicht mehr so in dem ursprünglichen Rahmen sind. Das, was wir jetzt eben haben, unser Essen ist beispielsweise süßer, aufregender, vielfältiger als es jemals war und auch unsere anderen Stimuli durch die Pornografie und alles Weitere, das ist so ein Stück, ich will jetzt nicht sagen krasser, aber es hat sich auf so ein Level gesteigert, wo es tatsächlich schwieriger ist, bestimmten Sachen zu widerstehen. Da habe ich an diesen Ganzkörperanzug und diese total immersiven Spiele gedacht. In diesem Fall ist es dann für unser Gehirn wie die Realität. Ich hoffe, dass das langfristig

⁵ Wahrnehmung der eigenen Person in realen Welt verringert sich zugunsten der Identifikation in einer realen Welt.

noch unterschieden werden kann und es dann auch Sachen gibt, wo die Reißleine gezogen wird. Ich könnte mir vorstellen, dass es bei einer solchen künftigen Entwicklung eine kleine Gruppe von vulnerablen Personen gibt, die dann sowas spielen und machen. Dass sich die Zahlen der Betroffenen jetzt aber wahnsinnig vervielfachen, das glaube ich eher nicht.“

MS: „Was denken Sie, und vor allem wie, kann zukünftig etwas geändert werden, um dem Problem zu begegnen?“

AB: „Ja, es ist im Prinzip ein bisschen wie die Frage nach der Prävention. Das weiß ich nicht. Da habe ich kein Patentrezept. Ich glaube, dass es eben darauf ankommt, den Kindern so etwas wie eine Resilienz mitzugeben und das, was man da machen kann, ist das, was man unspezifisch gegen alle möglichen psychischen Störungen machen kann. Das ist, dass die Kinder möglichst Selbstvertrauen und Selbstbestimmung erlernen, soziale Kompetenzen und ein soziales Umfeld haben. Aber das ist so ein bisschen das *Psycho-Patentrezept* gegen alles. Ich glaube, das hilft auch da, aber eben in Maßen. Dadurch, dass die Stimuli auch eine intrinsische Attraktion haben. Kognitiv-behaviorale Therapie findet meistens auch Eins-zu-Eins oder in Kleingruppen statt und dort funktioniert das auf individueller Basis. Dort wird genau darauf geachtet, welche Überzeugungen der Betroffene, der diese Nutzung begünstigt oder welches Alternativverhalten dem entgegensteht, hat. Wenn beispielsweise eine Person die Grundüberzeugung hat, dass sie nur im Internet eine Persönlichkeit hat und dort nicht von allen angefeindet wird, muss da im Einzelnen gezielt vorgegangen werden. Ich glaube, so ein Breitenprinzip ist eine Option, aber irgendetwas einzuschränken, das glaube ich, funktioniert wahrscheinlich nicht. Ich glaube, es funktioniert darüber, dass andere Sachen gleich attraktiv sind und die Personen Möglichkeiten sehen, sich auch anders, beispielsweise vital, zu erleben und andere Optionen zu nutzen. Es ist schwierig, denn unsere Gesellschaft entwickelt sich. Da hängen ja auch viele finanzielle Interessen dran, worin ich auch kein Experte bin, aber ich meine, die Umsätze in diesem Online-spielmarkt, die haben sich gigantisch entwickelt. Diese Anreize werden von bestimmten Personen geschaffen und das ist kein Naturgesetz, dass so etwas im Internet getan wird. Es wird immer extremer und deswegen denke ich, arbeiten die Menschen auch an der Entwicklung dieser immersiveren Technologien.“

MS: „Sehr interessant, vielen Dank. Ich lasse Ihnen das Ganze transkribiert zukommen, damit Sie es gegebenen falls korrigieren können. Vielen Dank für Ihre Unterstützung.“

Anhang 4: Experteninterview – Dr. Detlef Scholz

Datum: 23.04.2014

Teilnehmer: Moritz Stumpf (MS), Dr. Detlef Scholz (DS)

Dauer des Gesprächs: 44:23 Minuten

Art des Gesprächs: Telefon-Interview

MS: „Hallo, hier ist Moritz Stumpf.“

DS: „Hallo, hier spricht Detlef Scholz.“

MS: „Schön, dass das mit unserem heutigen Termin klappt. Soll ich erst einmal kurz erzählen, was ich vorhave und was ich mache?“

DS: „Ja, gerne.“

MS: „Ich studiere im Moment im siebten Semester Wirtschaftsinformatik und beschäftige mich im Rahmen meiner Bachelorarbeit mit dem Thema der Internet- und Smartphonesucht und möchte gerne untersuchen, ob es eine Modeerscheinung oder ein ernstzunehmendes Gesellschaftsproblem ist. Diese Thematik möchte ich gerne anhand von Experteninterviews näher beleuchten.“

DS: „Ja, sehr gerne.“

MS: „Ich würde unser Gespräch gerne aufzeichnen, danach transkribieren und Ihnen zur Überprüfung und gegebenenfalls einer Korrektur zuschicken, damit sichergestellt werden kann, dass ich alle Aussagen richtig verstanden habe.“

DS: „Ja, das ist in Ordnung.“

MS: „Darf ich Ihren Namen verwenden oder soll ich das anonym handhaben?“

DS: „Sie müssen das nicht anonym handhaben und dürfen meinen Namen verwenden.“

MS: „Vielen Dank. Nun können wir in das Interview einsteigen.“

MS: „Wie ist Ihr Name und Ihre Position im Unternehmen?“

DS: „Mein Name ist Dr. Detlev Scholz. Ich arbeite am Kompetenzzentrum für exzessive Mediennutzung und Medienabhängigkeit in Schwerin. Der Träger ist die ev. Suchtkrankenhilfe Mecklenburg-Vorpommern. Ich bin hier seit 5 Jahren angestellt und leite die Beratungsstelle für exzessive Mediennutzung und Medienabhängigkeit in Schwerin.“

MS: „Wie definieren Sie Internet- und Smartphonesucht?“

DS: „Das ist eine gute Frage. Für mich beginnt Sucht dann, wenn jemand nicht mehr die vollständige Kontrolle über sein Tun und sein Verhalten hat. Das heißt, wenn beispielsweise bestimmte Handlungen nicht mehr wirklich zur Erfüllung der Ziele führt, die der Betreffende eigentlich umsetzen möchte. Das kann auch gut mit anderen substanzgebundenen Süchten verglichen werden. Ein Alkoholiker ist auch immer auf der Suche seinen Alkohol zu bekommen, selbst wenn dieser auf Arbeit oder unterwegs ist. Er denkt sehr häufig daran, wann er die nächste Flasche zur Verfügung hat. Bei einem Smartphone-Süchtigen ist dieses Kontrollverhalten teilweise bis ganz verloren gegangen und der Betroffene kann nicht mehr entscheiden, wann er das Gerät an- oder ausschaltet. Er lässt sich davon treiben, was ihm das Medium bietet.“

MS: „Geschieht ein solches Verhalten bewusst oder unbewusst? Merkt er bewusst, dass er auf das Smartphone schaut und damit interagiert oder agiert er unbewusst?“

DS: „Wenn es eine ausgewachsene Sucht ist, geschieht ein solches Verhalten unbewusst. Solange er diese Handlung bewusst ausführt, kann in diesem Fall nur schwer von einer Sucht gesprochen werden. Auf die Frage: ‘*Wann haben sie heute Morgen den Rechner angeschaltet?*‘ wird Ihnen ein Computersüchtiger nicht

antworten können. Wenn er diese Handlung jedoch noch bewusst ausführt und diese Handlung für sich noch nachvollziehen kann, dann ist es entweder im Frühsuchtstadium oder noch im Stadium davor. Das ist ein schleichender Prozess. Bei Computerspielen ist es eher eine Leidenschaft, die am Beginn steht, die dann zu einer Gewohnheit wird und die sich mitunter nicht bei Allen zu einer Sucht ausprägt. Beim Smartphone ist es ähnlich, wobei das Leidenschaftliche dahingehend eine Rolle spielt, dass es aus meiner Sicht eine *Kommunikationswut* und Kontrolle dieser ist, so dass bei vielen Personen das Gefühl entsteht, sie müssen immer in Kontakt stehen und erreichbar sein. Wenn eine Person das als Gewohnheit etabliert hat, dann fällt es dieser schwer, es auszuhalten, dass es ein paar Minuten, Stunden oder sogar Tage nicht mehr so ist. Das geschieht in diesem Fall unbewusst.“

MS: „Sehen Sie Internet- und Smartphonesucht als zwei verschiedene Probleme an oder gehen diese Ihrer Meinung nach miteinander einher?“

DS: „Meiner Meinung nach hat es Parallelen, aber es hat unterschiedliche Dynamiken. Computerspieler rutschen meiner Erfahrung nach meistens aus einer Leidenschaft in eine Sucht hinein. Ich denke, dass das häufig Menschen sind, die sehr technikaffin sind und Interesse an fantastischen Welten haben. Dabei handelt es sich oft um Online-Rollenspiele, wo in Fantasiewelten abgetaucht werden kann und wodurch sich eine Onlinesucht bei den Betroffenen entwickelt. Bei *Call of Duty* oder anderen Ego-Shootern ist das eher weniger der Fall. Das passiert auch mal. Aber das passiert wesentlich häufiger bei Online-Rollenspielen.“

MS: „Was denken Sie, wie die Internet- und Smartphonesucht entstanden ist?“

DS: „Sucht ist eine Begleiterscheinung. Jedes menschliche Verhalten kann sich zu einer Sucht entwickeln. Das geht beispielsweise beim Kaufen, beim Glücksspiel oder Sport. Dementsprechend bei nahezu allen menschlichen Aktivitäten kann das passieren, dass da ein suchtartiges Verhalten resultiert. Das liegt in der Natur der Sache. In diesen Fällen spürt ein Betroffener nicht, wo eine Leidenschaft oder Gewohnheit aufhört und eine Sucht beginnt.“

MS: „Sehen Sie die Themen Internet- und Smartphonesucht als eigenständige Krankheiten an oder als Symptom einer Sucht?“

DS: „Hier müssen wir nochmal deutlich unterscheiden. Zuerst hat es natürlich eine gesellschaftliche Relevanz. Das heißt, in Anbetracht der Tatsache, wie heute mit Bildschirmmedien flächendeckend umgegangen wird, hat das mit Sicherheit Konsequenzen für das gesellschaftliche Zusammenleben und die individuelle Entwicklung. Es gibt Studien darüber, was dadurch mit und in unserem Gehirn passiert und wie die Strukturen und die Denkvorgänge verändert werden. Das kann sich aber alles völlig unabhängig von der Sucht angeschaut werden. Lediglich ein geringer Prozentsatz wird süchtig, obwohl dieser im Vergleich zu anderen Süchtigen nicht verschwindend gering ist. Bei Computerspielsüchtigen wird von 2 bis 3 Prozent gesprochen. Für Smartphones gibt es ähnliche Schätzungen, wobei wenige, wirklich gute Studien zu finden sind. Wesentlich geringer ist das Suchtproblem im Vergleich zu dem, was wir uns an gesellschaftlichen Konsequenzen aus dieser Benutzung erwarten und mittlerweile schon spüren können. Das ist deutlich getrennt voneinander zu betrachten.“

MS: „Welche Präventions- und Handlungsmöglichkeiten sehen Sie in diesem Kontext?“

DS: „Mit Prävention muss früh anfangen werden. Mein Ziel ist, dass Eltern, Erzieher und Lehrer in ein Gespräch kommen, wo mit Jugendlichen und Kindern diskutiert wird. Bei Eltern ist es wichtig, dass sie eine Haltung zu dieser Thematik entwickeln, mit der sie auch auf Dauer dann gut leben können. Wir haben beispielsweise an solchen Elternabenden oft die Frage: „*Wie viel ist denn gut für mein Kind?*“ Eltern hätten gerne eine Einschätzung dazu, aber das ist schwer möglich. Da gibt es die BzGA, die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, die sich damit eingehend befasst hat, aber ich empfehle ihre Handlungsempfehlungen nur bedingt. Die Familie muss selbst schauen, was ihr Kind macht, wie es schafft seinen Umkreis zu organisieren und wie viel Freunde es hat oder ob es Sport macht. Hierbei ist auch wichtig, wie die Kommunikation in der Familie und wie das allgemeine Alltagsverhalten ist. Da kann es für den Einen völlig ungefährlich sein mit 12 Jah-

ren drei Stunden mit Bildschirmmedien zu verbringen, aber für den Anderen können anderthalb Stunden schon zu viel sein. Aufgrund dieser Tatsache ist das etwas, was nur die Eltern selbst gut einschätzen können. Aus diesem Grund brauchen Eltern Kriterien, auf welche sie achten können und sollen. Diese sind dann präventiv zu besprechen. Wenn ich in Schulen bin, dann geht es mir eher darum, mit Jugendlichen gemeinsam zu schauen, wie können sie für sich selbst feststellen, was gut für sie ist und was nicht. Ich mache das bewusst nicht so, dass wir nach Risiken des Internets und des Smartphones suchen. In der Regel wissen die Schüler diese und so lassen sich viele Suchtkriterien zusammentragen. Letztendlich müssen die Jugendlichen für sich schauen, was sie sich zumuten können und wann sie für sich und für ihre Freunde oder Familien wissen, ob es sich noch in einem akzeptablen Rahmen bewegt. Ich vertrete die präventiven Ansätze. Wir in Mecklenburg-Vorpommern sind in Bezug auf Behandlungsmöglichkeiten sehr gut aufgestellt. Wir haben in Schwerin die Beratungsstelle, zu welcher Betroffene kommen können. Dann gibt es eine Klinik am Schweriner See. Wenn der Klient und ich das Gefühl haben, dass eine stationäre Behandlung gut wäre, dann beantragen wir eine stationäre Therapie, die in der Regel zwischen 6 und 12 Wochen läuft. Anschließend gibt es die Nachsorge. Diese findet in unserer Beratungsstelle statt und damit haben wir relativ gute Erfolge. Mittlerweile gibt es auch eine katomnestische Studie dazu, die hier am Schweriner See von Herrn Sobottka durchgeführt wurde. Zusätzlich haben wir hier in Mecklenburg eine Jugendklinik, in der Jugendliche bis 18 Jahren aufgenommen werden können. Das haben wir nur an wenigen Stellen im Bundesgebiet. Mittlerweile sind das drei bis vier Einrichtungen, die das machen. So können wir allen Behandlungsbedürftigen mit ambulanten oder stationären Therapien helfen.“

MS: „Wenn das Suchtverhalten bei einer Person schon eingetreten ist, wie wirkt sich das Ihrer Meinung nach auf das soziale und private Umfeld aus?“

DS: „Das Suchtverhalten bei süchtigen Internetspielern ist leichter erkennbar, bei Smartphonesüchtigen fällt die exzessive Benutzung erstens weniger auf und zweitens stellen sie weniger für sich fest, dass irgendwas nicht so ist, wie es sein sollte. Die exzessiven Smartphonenuutzer sind glaube ich, gesellschaftlich nicht isoliert und da ist es völlig normal, in der Bahn die gesamte Fahrtzeit mit dem Smartpho-

ne zu verbringen. Ich glaube, da ist überhaupt nicht das Problembewusstsein vorhanden und deshalb wird überhaupt kein Anlass gesehen, sich diesbezüglich Hilfe zu holen. Bei den süchtigen Computerspielern ist das ein ganz anderes Bild. Wenn ein Betroffener als Arbeitsloser beispielsweise in seiner Einzimmerbude sitzt und 16 Stunden am Tag *zockt*, dann ist diese Person aus der Gesellschaft rausgelöst. Sie lebt in ihrer Welt und hat mit der realen Welt, so wie wir sie definieren, relativ wenig zu tun.“

MS: „Gerade haben Sie den Punkt Arbeitslosigkeit angesprochen. Sehen Sie das in gewissen Gesellschaftsschichten häufiger oder auch weniger vertreten?“

DS: „Das sind natürlich nur Einblicke und diese sind nicht repräsentativ. Meiner Erfahrung nach betrifft diese Thematik alle gesellschaftlichen Schichten. Wir haben hier einerseits Nutzer, die aus prekären Verhältnissen kommen. Andererseits haben wir auch Studenten, die ihr Studium angefangen haben, aber nicht beenden können, weil sie völlig in ihrer Studentenwohnung *versackt* sind, wo die Familien aber intakt scheinen und sie eigentlich ein akademisches Umfeld gehabt haben. Aus diesem Grund sage ich, dass es jeden betreffen kann und es nicht auf einzelne gesellschaftliche Schichten begrenzt ist.“

MS: „Haben Sie es schon einmal bei Klienten erlebt, dass es finanzielle Auswirkungen oder gegebenenfalls sogar Verschuldungen gegeben hatte?“

DS: „Ja, dazu kommt es. Bei Spielern kommt es dann vor, dass diese einen neuen Bildschirm oder neue Grafikkarten brauchen, weil die Spiele nicht mehr funktionieren. Für die Betroffenen ist es schwierig, sich das vom Arbeitslosengeld oder der Sozialhilfe abzusparen. Es gab auch schon Fälle, wo die Klienten Wochen oder Monate gehungert haben, um sich das Geld anzusparen. Das sich eine Person deshalb verschuldet, kommt auch vor. Die wenigen Smartphone-Nutzer, die ich beispielsweise behandelt habe, hatten zwei oder drei laufende Verträge parallel.“

MS: „Kennen Sie bei Therapiemöglichkeiten Erfolgschancen oder Rückfallquoten?
Oder können Sie hier aus Erfahrung sprechen?“

DS: „Bis jetzt habe ich das so erlebt, dass diejenigen, die eine stationäre Therapie gemacht haben, die Sucht bewältigt haben und wenn sie in die Nachsorge kommen, auch daran anknüpfen wollen. Zudem hängt es davon ab, wie viel sich die Klienten auch selbst zumuten. In der Therapie wird es oft so gehandhabt, dass riskante Bereiche, Vermeidungsbereiche und ungefährliche Bereiche mit dem Klienten definiert werden. Wenn der Betroffene sich gut daran halten kann und den gefährlichen Bereich meidet, dann sehen die Erfolgschancen zur Suchtbewältigung gut aus. Ein Online-Rollenspieler sollte beispielsweise nach Möglichkeit nicht mehr mit Online-Rollenspielen in Kontakt kommen. Ich hatte einen Klienten, der nach etwa drei Jahren wieder kam und berichtete, dass er jetzt wieder mit *World of Warcraft* angefangen hat, aber dass er es gut in seinen Alltag integriert bekommt. Er kann nach zwei Stunden aufhören und hat sich ein soziales Umfeld aufgebaut. Er ist deutlich aktiver, macht eine Ausbildung und *es läuft alles*. Zudem sagt er, dass er sich Regeln aufgestellt hat. Wenn er beispielsweise einem Kumpel absagt, um spielen zu können, dann wäre das für ihn ein kritischer Moment und er lasse es wieder sein. Wenn dieser Klient das wirklich so umgesetzt bekommt, dann ist das sehr gut.“

MS: „Dieser Klient versucht die Sucht, die er hatte und gegebenenfalls noch hat, durch Restriktionen in den Griff zu bekommen?“

DF: „Bei Alkoholikern wird davon ausgegangen, dass ein kontrolliertes Trinken durchaus möglich ist. Manche Suchtberater sagen, dass es nicht geht, weil sie schon schlechte Erfahrungen damit gemacht haben, aber viele Studien zeigen, dass es davon abhängt, wie die betroffene Person ist und wie der Berater darauf reagiert. Bei kontrolliertem Trinken gibt es sogar manchmal bessere Chancen die Suchtproblematik in den Griff zu bekommen.“

MS: „Haben Sie schon einmal erlebt, dass es aufgrund von Internetsucht im beruflichen Kontext einen Ausfall gegeben hat?“

DF: „Ja, das kommt häufiger vor. Das hängt mit den Gegebenheiten zusammen. Bei dem Einen war es beispielsweise so, dass er eine Arbeitsstelle hatte, die relativ weit weg von seinem Freundes- und Familienkreis war und er auf sich allein gestellt war. Er hat dadurch viel Zeit im Internet verbracht. Das ist dem Arbeitgeber irgendwann aufgefallen und er hat ihm dann eine Gnadenfrist gesetzt, aber da war es in diesem Fall schon zu spät. Das passiert häufiger, wenn Menschen auf sich alleine gestellt sind. Es gibt durchaus auch Personen mit einem Alter von 40 Jahren oder älter, die ein solches Problem bekommen.“

MS: „Was denken Sie, wie die Gesellschaft dieses Problem der Internetsucht sieht und wie geht sie Ihrer Meinung nach damit um?“

DF: „Das ist sehr ambivalent. Es gibt auf der einen Seite den überwiegenden Teil, der das als kein Problem ansieht. Als Beispiel sagen Medienpädagogen, dass alle vor der Buchsucht gewarnt haben als der Buchdruck erfunden wurde und jetzt ist es die Internetsucht, weil dieses Medium noch nicht richtig verstanden und dadurch kritischer damit umgegangen wird. Das ist ein erschlagendes Argument. Aus meiner Sicht ist das Argument nicht tragfähig, weil wir in den Beratungsstellen sehen, welche Personen in welcher Verfassung und mit welchem Leid ankommen. Das Leid, was den Klienten selbst und auch der Familie widerfährt, ist nicht ausgedacht, sondern es ist ein handfestes Phänomen, mit dem umgegangen werden muss. Auf der anderen Seite gibt es die Suchtberater oder die Menschen, die im Suchtbereich arbeiten, welche sagen, dass das aufgrund der vielen Gefahren und Risiken sehr schlimm ist. Das ist meiner Meinung nach genauso kontraproduktiv, da das Internet unglaublich viele Vorzüge und Möglichkeiten bietet, die kein Mensch missen will. Ich denke, dass es wichtig ist, die Frage nach dem Umgang mit diesem Problem zu beantworten. Meiner Meinung nach muss darüber eine konstruktive Diskussion in Gang gesetzt werden, was als Gesellschaft gewollt ist und wie mit diesem Suchtphänomen umgegangen wird.“

MS: „Wer soll Ihrer Meinung nach mit der Diskussion beginnen?“

DF: „Die Diskussionen gibt es schon, aber sie flammen immer nur dann auf, wenn es einen spektakulären Fall gibt. Sie flammen beispielsweise bei Amokläufen auf oder wenn eine Person aufgrund von zu hohem Smartphonekonsum sein Kind vernachlässigt hat. In solchen Fällen gibt es Stimmen, die meinen das schon immer gesagt zu haben und wollen den Umgang damit verbieten. Ich denke, dass das allerdings auch nicht funktioniert. Hier gilt es eine sinnvolle Lösung zu finden. Wir müssen an der Stelle etwas zurückhaltender sein und einen sinnvollen Umgang finden. In dieser Hinsicht finde ich beispielsweise die Ansicht von Ranga Yogeshwar sehr gut, welche er in einer Diskussion mit Günther Jauch und Manfred Spitzer vertreten hat. Aus meiner Sicht hat Ranga Yogeshwar das sehr kompetent dargestellt und gesagt, dass er drei Kinder hat und für jedes dieser Kinder ist es ein unterschiedlicher Umgang. Der eine braucht Regeln und was er darf muss genau ausgehandelt werden. Der andere braucht gar keine Regeln, da er es sehr gut selbst für sich regeln kann. Ich denke, bei dieser Thematik ist eine zurückgenommene, konstruktive Diskussion sehr gut. Es gibt Stimmen, die das wunderbar machen, aber auch Stimmen die entweder in die eine oder andere Richtung sehr extreme Meinungen vertreten. Viele Medienpädagogen sehen diese Thematik weniger kritisch. Sie sagen, dass das alles gut ist, was mit dem Internet passiert. Ihrer Meinung nach müssen am besten schon die Dreijährigen lernen, wie sie mit der Computermaus umgehen sollen und Kinder in der Grundschule müssen mit einem Rechner umgehen können. Aus meiner Sicht ist das auch völliger Quatsch.“

MS: „Für mich klingt das so, als hätte Ranga Yogeshwar versucht Individuelllösungen für seine Kinder zu finden, wohingegen viele andere eine Definition und am besten eine Lösung haben wollen. In meinen Augen ist auch das Ziel einer Beratung, die Probleme maximal in Kleingruppen zu behandeln und zu bearbeiten und nicht in Gruppen ab 500 Personen oder mehr.“

DF: „Das ist ein richtiger Punkt. Meiner Meinung nach gilt es beispielsweise in Kindertagesstätten oder Schulen zu erkennen, dass zu bestimmten Zeiten, bestimmte Dinge viel wichtiger sind als auf dem Bildschirm zu *zocken*. Beispielsweise ist es im Kindesalter wichtig, die ganze Motorik und den Umgang mit anderen Menschen zu schulen. In diesem Fall natürlich *face-to-face* und nicht mit dem Rechner

oder Tablet, weil das Kind das an dieser Stelle nicht braucht. Ich denke, es ist eine gute Möglichkeit für die Ablenkung und Unterhaltung zwischendurch, aber für das Kind und dessen Entwicklung erstmal nicht wichtig. In meinen Augen ist die Gefahr größer, dass die Kinder sich schon so daran gewöhnen, so dass sie den Umgang mit diesem Medium für sich gar nicht mehr gut steuern können. In Entwicklungsphasen von Kleinkindern besteht die Gefahr, dass sie in ersten Benutzungen mit dem Smartphone merken, dass sie etwas auslösen können und das kann kurzfristig sehr beglückend wirken. Ich denke, dass wenn ein kleiner Mensch das bei diesem Medium so intensiv erfährt, dann könnte es für diesen zu dem Trugschluss führen, dass er in jeglichen Situationen für sich entscheidet es als geeignetes Medium zu verwenden.“

MS: „Waren Sie selbst schon einmal Betroffener? Hatten Sie das schon einmal im Familien-, Freundes- oder Bekanntenkreis?“

DF: „Ja, mein Sohn hatte auch einmal Anzeichen dafür. Wir hatten große Auseinandersetzungen und das war bei uns ein großes Thema. Ich habe viel überlegt, wie man das gut regeln kann. Ich würde nicht sagen, dass er süchtig war, aber es war auf jeden Fall riskant. Letztendlich haben wir es geschafft, aber damals gab es sowas wie die heutigen Suchtberatungen dafür noch nicht und es war damals nicht einfach an gute Informationen zu kommen.“

MS: „Sehen Sie Verbindungen zu anderen Störungen oder Krankheiten?“

DF: „Ja. Das ist ja bei vielen Suchterkrankungen und bei vielen Störungen so, dass diese nicht alleine auftreten. Im Nachhinein zu eruieren, was zuerst war und was Folge ist, ist dabei sehr schwer. Bei einem Alkoholiker spielt in der Regel eine Depression auch eine Rolle, entweder durch den Alkohol als auslösender Grund für die Alkoholsucht. Bei der Internetsucht ist das genauso. Wenn eine Person in einem solchen Fall resümiert, was sie in ihrem Leben geschafft hat und dabei merkt, dass es außer vor dem PC sitzen nicht so viel war, dann kann diese leicht in eine depressive Stimmung verfallen, die sich zu einer Depression ausprägt. Bei Computerspielern insbesondere gibt es das Problem, dass diese verlernen mit an-

deren Menschen umzugehen und es ihnen Angst macht, sich in größere Menschengruppen zu begeben. Diesen Punkt finde ich auch bei Smartphones zu beobachten. Interessant ist es, wenn ich hierzu die Möglichkeit hätte, eine Langzeitstudie zu machen. Mein Gefühl ist, dass sich durch das Smartphone durch das schnelle Kontaktaufnehmen und die Unklarheiten von Aussagen anderer Benutzer eine Light-Variante der Realität etabliert. Bei dieser Art von digitaler Kommunikation gibt es keine Möglichkeit, die Körpersprache des Gegenübers zu lesen, wodurch das Nonverbale nicht entschlüsselt werden kann, weil es nicht dargestellt wird. In diesem Fall ist es ein noch kleinerer Ausschnitt der Realität, mit welchem umgegangen werden muss, wodurch das Interpretationsfenster größer wird. Ich denke, dass die Interpretationen stimmungsbedingt sehr unterschiedlich ausfallen können, wodurch Menschen noch viel weiter in ihre eigene Welt eintauchen und behaftet bleiben können.“

MS: „Wie weit ist Internet- und Smartphonesucht Ihrer Meinung nach verbreitet?“

DF: „Ich schätze auf 2 bis 3 Prozent. Die Trennung zwischen diesen beiden Suchtverhalten ist sehr schwer, da sie in Zusammenhang stehen. Computerspieler sind, denke ich, 1 bis 2 Prozent und dann gibt es 1 bis 2 Prozent, die auch andere Nutzungsintentionen haben, wozu ich die Smartphonesüchtigen zählen würde. Aber das ist wirklich eine grobe Schätzung meinerseits. Bei einer Sucht ist das Kritische, dass Kriterien für eine Sucht von außen festgelegt werden. Solange wir bei einem Klienten keine massiv-negativen Auswirkungen feststellen, ist es von außen keine Sucht. Das heißt, eine Gesellschaft definiert eine Person als krank, die nicht mehr so funktioniert, wie die Gesellschaft sie braucht. Aber ein Smartphone-exzessiv-Nutzer, der funktioniert in der Regel für die Gesellschaft. Dieses Kriterium kann auch für den Süchtigen noch zutreffen. Dementsprechend kann eine Person 24 Stunden am Tag mit seinem Smartphone unterwegs sein und bekommt aber noch alles auf die Reihe, wobei er aber nicht mehr wirklich selbstbestimmt ist. Bei Suchtverhalten sind die Übergänge fließend und eine Abgrenzung zwischen süchtig und nicht süchtig ist schwer. Meiner Meinung nach wird es noch eine Weile dauern, bis es trennscharf unterschieden werden kann.“

MS: „Wie schätzen Sie die künftige Entwicklung dieser Suchtproblematiken ein?“

DF: „Wenn die Diskussion unabhängig von anderen gesellschaftlichen Konsequenzen geführt werden kann, dann würde ich sagen, dass sich die Internetsucht als fachfeiste Suchterkrankung etablieren wird. Ich kann keine Abschätzung abgeben, ob die Zahlen nochmal in die Höhe gehen oder nicht, da ich denke, dass das stark von der Entscheidung über diese Problematik durch die Gesellschaft abhängt. Die künftige Entwicklung, mit beispielsweise einem Ganzkörperanzug oder ähnlichem, gestaltet diese Problematik auch in den nächsten Jahren noch spannend.“

MS: „Was und wie kann sich zukünftig etwas ändern, um diesem Problem zu begegnen?“

DF: „Ich denke, dass es wichtig ist ein Bewusstsein zu schaffen, welche Konsequenzen mit getragen werden möchten. Dabei sollte nicht kulturpessimistisch, aber auch nicht unkritisch auf Neuentwicklungen geschaut werden und eine sinnvolle Integration in das Leben der Menschen überlegt werden. Beispielsweise sollte überlegt werden, für welche Zwecke das Smartphone gebraucht wird. In diesem Fall kann nach Bedarf auch mit persönlichen Grenzen gearbeitet werden.“

MS: „Haben Sie soweit noch Fragen?“

DF: „Ich bin sehr gespannt auf Ihre Ergebnisse und würde die Arbeit auch gerne lesen.“

MS: „Sehr gerne, ich lasse Ihnen das Transkript in den nächsten Tagen zur Kontrolle zukommen und schicke Ihnen meine Arbeit zu, sobald sie fertig ist. Vielen Dank für Ihre Unterstützung.“

Anhang 5: Experteninterview – Jürgen Fischer

Datum: 02.05.2014

Teilnehmer: Moritz Stumpf (MS), Jürgen Fischer (JF)

Dauer des Gesprächs: 25:00 Minuten

Art des Gesprächs: Telefon-Interview

MS: „Hallo, mein Name ist Moritz Stumpf.“

JF: „Schönen guten Tag. Mein Name ist Jürgen Fischer vom Freundeskreis Göttingen. Können Sie mir zu Beginn erläutern, wofür Sie Ihr Bachelorarbeit machen?“

MS: „Ich schreibe meine Bachelorarbeit im Rahmen meines Studiums und beschäftige mich dabei mit Internet- und Smartphonesucht. Diese Thematik möchte ich gerne anhand von Experteninterviews näher beleuchten. Dafür würde ich das Interview gerne aufnehmen und transkribieren. Ist das für Sie okay?“

JF: „Ja, das ist in Ordnung. Ich werde zu Beginn auch erst einmal etwas zu meiner Person sagen. Ich bin der erste Vorsitzende des Freundeskreises für Suchtkrankenhilfe in Göttingen. Ich bin selbst trockener Alkoholiker und habe eine Ausbildung als Gruppenbegleiter und leite damit im Freundeskreis Selbsthilfegruppen. Es gibt acht Gruppen. Angefangen hat die Arbeit des Freundeskreises mit Alkoholikern, dann kamen andere Süchte hinzu und schließlich auch Spielabhängige, wie zum Beispiel Glücksspieler. Mit der Internetsucht haben wir Berührungspunkte, aber direkte Betroffene, die zu unserer Selbsthilfegruppe gekommen sind, hatten wir bislang noch nicht.“

MS: „Wie definieren Sie Internet- und Smartphonesucht?“

JF: „Meiner Meinung nach besteht Suchtpotential bei diesen Krankheitsbildern und auch die Mechanismen der Sucht, wie bei den anderen Süchten, sind hierbei ge-

geben. Das Erfüllen von nicht erfüllten Bedürfnissen kann meiner Meinung nach gut in Metaphern ausgedrückt werden. Beispielhaft hierfür sind, *der Säufer schluckt es runter, der Kiffer vernebelt sich* und *der Spieler bekommt nur den Kick, wenn er in einer anderen Welt versinkt*. Gerade auch dieses In-eine-andere-Welt-versinken ist im und durch das Internet insofern vorhanden, als dass die ganze Suchtentwicklung sehr ähnlich verläuft. In der Selbsthilfegruppe schauen wir weniger auf das Suchtmittel, sondern mehr auf die Verhaltensweise. Wir arbeiten dann gemeinsam mit den Patienten daran, diese zu ändern, um aus der Sucht herauszukommen.

Internetsucht definiere ich durch den hohen Faktor des Hineinsteigern und den starken Konsum des Mediums, so dass soziale Kontakte vernachlässigt und der Bezug zur Wirklichkeit verloren werden und es langfristig zu einer Vernachlässigung des eigenen Körpers kommt. Das heißt, Essen, Trinken und die Grundbedürfnisse rücken für den Betroffenen in den Hintergrund.“

MS: „Was denken Sie, wie die Internetsucht entstanden ist?“

JF: „Ich denke, dass es durch das Angebot, welches vorhanden war und genutzt wurde soweit gekommen ist. Internet ist jederzeit verfügbar. Die Verkaufsstrategie von diesen Onlinespielen ist etwa wie das *Anfixen* bei einem Drogendealer. Die Mechanismen sind genau dieselben. Eine konsumierende Person hat ganz kurze Glücksmomente, sie braucht den Kick, um auf ein neues Level zu kommen. Die Verantwortlichen hinter den Spielen beispielsweise wollen damit natürlich Gewinn machen und die Leute *bei der Stange halten* und infolgedessen wollen sie somit auch das süchtige Verhalten der Betroffenen. Wenn das Verhalten so abschreckend wäre, dann würden sie ja kein Geld mehr damit verdienen.“

MS: „Hatten Sie schon einen solchen konkreten Fall bei sich in der Selbsthilfegruppe?“

JF: „Nein, noch nicht.“

MS: „Sehen Sie Parallelen zwischen Internet- und Smartphonesucht? Ist es dasselbe Problem mit verschieden Facetten?“

JF: „Die Problematik mit dem Smartphone ist schwierig. Das Smartphone gibt es noch nicht allzu lange und die Bedienoberflächen sind im Gegensatz zum Computer ein bisschen anders. Durch diese Apps wird auf dem Smartphone zum Spielen und Weiterspielen angeregt. Ich denke, das ist der wesentliche Faktor dieser Sucht. Des Weiteren ist ja dieses gesellschaftliche Verhalten, dass alles kommuniziert werden muss, zu beobachten. Inwiefern das zu süchtigem Verhalten führen kann ist für mich schwierig zu beurteilen. Ich vergleiche das jetzt mit *Facebook* und dass die Kommunikation darüber läuft. Früher haben die Leute mit der Bild-Zeitung am Frühstückstisch gesessen und nicht miteinander gesprochen und heute nutzen die Leute dafür das Smartphone. Sie informieren sich und lesen beispielsweise auch damit. Daraus eine Sucht zu definieren ist nach meiner Meinung grenzwertig.“

MS: „Sehen Sie Parallelen in der Prävention oder der Behandlung von Süchten?“

JF: „Also, wenn wir von einer Onlinespielesucht sprechen können, die sind genauso aufgebaut wie anderen Suchttherapien.“

MS: „Wie sehen Sie die Aufklärung als Prävention?“

JF: „Die Aufklärung zu diesem Thema fängt langsam an. Also ich weiß beispielsweise, dass im Schuldienst damit angefangen wird und es insofern mehr und mehr in das Bewusstsein der Menschen kommt. Dabei stellt sich die Frage, inwieweit Schadenursache und Schadenwirkung herausgefunden werden können. Bei einem Alkoholiker beispielsweise unterstützen die Rentenversicherung oder die Krankenkassen als Kostenträger den Patienten. Bei der Spielesucht - und ich vermute so wird es auch mit der Internetsucht sein - ist es schwer Kostenträger zu finden.“

MS: „Bei meinen Recherchen zu dieser Thematik bin ich darauf gestoßen, dass Internetsucht noch keine anerkannte Krankheit ist und dass resultierend daraus weniger Prävention stattfindet. Was sagen Sie dazu?“

JF: „Ja, das ist so. Da stehen bislang auch wenige wirtschaftliche Interessen dahinter. Meiner Meinung nach ist dieser Schaden und dieses Schadensbild allgemein noch nicht groß genug.“

MS: „Wie wirkt sich die Sucht bei den Klienten auf das soziale und private Umfeld aus?“

JF: „Bei den Betroffenen findet ein Rückzug statt und oft werden soziale Kontakte vernachlässigt sowie die ganzen Bedürfnisse, um sich auf das Spielen zu konzentrieren.“

MS: „Wie würden Sie dieses Verhalten nennen?“

JF: „In dem Zusammenhang passt *soziale Armut* ganz gut.“

MS: „Wie ist das bei Betroffenen mit den anderen Erkrankungen im Freundeskreis? Wurde da das berufliche Umfeld beeinflusst? Und wenn ja, wie?“

JF: „Ja, es gibt einige solcher Fälle. Viele der Betroffenen ziehen sich daraufhin zurück. Wenn man so eine Sucht betreibt, dann muss man auch viel Zeit investieren, um seine Sucht *frönen* zu können. Beim Alkoholiker steht eine unglaubliche Logistik hinter der Sucht, um an das Suchtmittel zu kommen und es zu genießen. Ich weiß, dass es vielen Betrieben verboten ist, die Computer privat zu nutzen. Aus diesen Gründen werden Tätigkeiten vorgeschoben, um trotzdem im Dienst zu spielen, was dann oft mit einer Abmahnung endet. Meistens fängt das langsam an und zu Beginn setzen sich die Arbeitgeber damit nicht auseinander. Ich kenne da Beispiele aus dem öffentlichen Dienst und wie es da gehandhabt wird, aber wie es allerdings in der Industrie gehandhabt wird, das weiß ich nicht. Ich weiß, dass es dort auch Auffälligkeiten im beruflichen Kontext gibt und dass es bei anderen,

anerkannten Süchten innerbetrieblich ähnliche Verhaltensweisen der Betroffenen und Abläufe zur weiteren Vorgehensweise mit solchen Vorfällen gibt.“

MS: „Was denken Sie, wie die Gesellschaft über Internet- und Smartphonesucht denkt?“

JF: „Ich denke, es wird durchaus als Problem angesehen. Meiner Meinung nach ist der Suchtgedanke in diesem Kontext bei der Gesellschaft noch nicht angekommen. Die grundlegende Auseinandersetzung mit Süchten, außer einer Person im direkten privaten Umfeld ist davon betroffen, muss noch geschehen, denn das Bild eines Süchtigen ist für viele Menschen noch sehr abstrakt und mit vielen Vorurteilen behaftet. Der Alkoholiker ist in dieser Denkweise der, der als Obdachloser auf der Straße lebt und ein Spieler ist der, der Haus und Hof *verzockt* hat und am besten den ganzen Tag im Casino unterwegs ist. Dabei werden diese ganzen Randscheinungen gar nicht wahrgenommen. Die Internetsucht ist eine nicht-öffentliche Sucht und gerade bei dieser denke ich, dass das Bewusstsein noch nicht sehr verbreitet ist.“

MS: „Stehen diese Süchte und Krankheiten für Sie in Verbindung?“

JF: „Ja. Oft führt eine Sucht in eine andere. Das wird dann Suchtverlagerung genannt und ich denke, dass das sehr oft vor kommt. ‘*Mit dem Spielen schade ich ja keinem*‘ und dann verwechseln Betroffene dabei oft die Süchte.“

MS: „Was denken Sie, wie weit Internet- und Smartphonesucht verbreitet sind?“

JF: „Dazu kann ich keine Aussage machen. Ich weiß dazu leider keinerlei Untersuchungsstand. Ich denke, dass über 2 Prozent der Bevölkerung davon betroffen sind.“

MS: „Was denken Sie, wie sich diese Süchte künftig entwickeln werden?“

JF: „Das wird sich genauso entwickeln, wie bei den anderen Süchten auch. Wenn es mehr Auffälligkeiten gibt und wenn wirtschaftlicher Schaden entsteht, dann erst wird gehandelt.“

MS: „Wie sieht dieses Handeln für Sie aus?“

JF: „Das Handeln geschieht spät, aber ich denke, daran wird sich nicht viel ändern. Wenn man sich die Suchtgeschichte der Menschgeschichte anschaut, dann wird wirklich erst reagiert, wenn es auf Kosten der Allgemeinheit geht und wenn der Profit der Einzelnen nicht mehr ganz oben steht. Dafür muss der gesellschaftliche Schaden, der durch diese Sucht entsteht, in den Fokus rücken.“

MS: „Was könnte sich Ihrer Meinung nach zukünftig ändern, um dem Problem vielleicht zu begegnen?“

JF: „Da wird sich meiner Meinung nach nicht mehr viel ändern. Wenn die Internetsucht als Sucht anerkannt wäre, dann passiert dahingehend noch etwas. Die Defizite bleiben trotzdem oder verstärken sich sogar noch. Ich denke, Sucht wird immer ein Bestandteil der Gesellschaft bleiben.“

MS: „Denken Sie das auch bei der Internetsucht oder wird das irgendwann vom Tisch sein?“

JF: „Nein. Ich denke, dass wir uns die nächsten 20 bis 30 Jahre damit weiter beschäftigen werden. Die Entwicklung läuft auch über diese Vernetzung und jeder ist damit immer in Berührung. Der Mensch ist immer in Gefahr dieser Sucht zu verfallen. Ich denke, da geschieht langfristig eine Verlagerung. Am Beispiel des Rauchens kann mittlerweile gesehen werden, dass es langsam geächtet wird und die Sucht an anderer Stelle ihren Platz einnimmt. Ich denke, es wird noch ein größeres Problem werden, welches irgendwann auch einmal angegangen werden muss.“

MS: „Vielen Dank für Ihre Unterstützung und ich lasse Ihnen die Transkription unseres Gesprächs zur Korrektur zukommen.“

Anhang 6: Experteninterview – Kai Müller

Datum: 06.05.2014

Teilnehmer: Moritz Stumpf (MS), Kai Müller(KM)

Dauer des Gesprächs: 31:55 Minuten

Art des Gesprächs: Telefon-Interview

KM: „Ambulanz für Spielsucht, Kai Müller.“

MS: „Hallo, hier spricht Moritz Stumpf. Wir hatten heute einen Termin. Schön, dass das klappt. Ich erzähle ganz kurz erst einmal was ich vorhave. Ich mache meinen Bachelor in Göttingen, studiere Wirtschaftsinformatik und schreibe meine Bachelorarbeit zu dem Thema Internetsucht. Zu Beginn meiner Arbeit habe ich ein Literatur-Review gemacht und ich möchte gerne das Thema zusätzlich anhand von Experteninterviews beleuchten. Ist es in Ordnung, wenn ich das Interview aufnehme und Ihnen zur Korrektur transkribiert zukommen lasse?“

KM: „Ja, das ist in Ordnung.“

MS: „Von mir aus können wir dann auch gerne in das Thema einsteigen. Wie ist Ihr Name, Ihre Position im Unternehmen und der Bezug zum Thema?“

KM: „Mein Name ist Kai Müller, ich bin Diplom-Psychologe und hier wissenschaftlicher und klinischer Mitarbeiter in der Ambulanz für Spielsucht in der Universitätsmedizin in Mainz.“

MS: „Wie ist Ihr Bezug zum Thema?“

KM: „Wir sind die bundesweit erste Einrichtung, die sich mit diesem Thema Internetsucht beschäftigt hat. Wir sind eine Einrichtung, die eine Erstdiagnostik und störungsspezifische Therapie für Betroffene anbietet, zudem betreiben wir viel Forschung zu diesem Bereich.“

MS: „Wie definieren Sie Internet- und Smartphonesucht?“

KM: „Naja, also Internetsucht ist im Prinzip eine dysfunktionale, unkontrollierte Nutzung von verschiedenen Internetangeboten, also meistens auf einen umschriebenen Bereich begrenzt, der sich bei dem Betroffenen zeitlich ausufernd darstellt und in der Folge zu negativen Konsequenzen in verschiedenen Lebensbereichen führen kann.“

MS: „Zu welche Konsequenzen kann das führen?“

KM: „Das können recht mannigfaltige, negative Konsequenzen sein. Wir haben es beispielsweise im bestimmten Bereich, dass die Leistungen, die vorher dem Grundniveau entsprachen, nicht mehr erbracht werden können. Die Konsequenzen können beispielsweise in der Schule, in der Ausbildung, im Studium oder im Beruf auftreten. Das kann aber auch negative Konsequenzen im gesundheitlichen, nicht nur im psychischen, sondern auch im somatischen Bereich nach sich ziehen. Das kennzeichnet sich zum Beispiel durch die Entwicklung eines gestörten Schlaf-Wach-Rhythmus oder dass die Betroffenen Schlafstörungen beklagen. Andere Möglichkeiten dafür sind das Aufweisen von Konzentrationsdefiziten während der Störung. Oftmals, nicht immer, kommt es zu einer Mangel- oder sehr einseitigen Ernährung, was in Folge auch negative Konsequenzen mit sich bringen kann. Negative Konsequenzen können aber auch im sozialen Bereich entstehen. Die Betroffenen kapseln sich in der Regel von ihrem Freundeskreis ab und vereinsamen im sozialen Bereich. Beispielsweise in Familien von Jugendlichen kommt es relativ häufig zu heftigen Auseinandersetzungen und Konflikten mit den Eltern.“

MS: „Was denken Sie, wie das Ganze entstanden ist?“

KM: „Sie meinen jetzt Internetsucht und die Entstehungsmodelle?“

MS: „Ja, genau.“

KM: „Daran wird momentan geforscht, um das herauszufinden. In der Regel geht man davon aus, wenn man Internetsucht als substanzungebundene Abhängigkeitserkrankung auffasst, dass es so drei grobe Faktoren sind, die suchtartigen Konsum begünstigen. Das ist das sogenannte Trias-Modell, ein Meta-Modell für Suchterkrankungen. Das wird oft in Bezug auf andere Suchterkrankungen angewendet, dieses kann aber auch für die Internetsucht ganz gut angepasst werden. Das bedeutet, dass der Betroffene bestimmte personale Charakteristika mitbringt, die bei ihm ein Suchtverhalten begünstigen. Beispielhaft dafür sind Persönlichkeitsmerkmale. Weiter spricht man vom zweiten Sektor, das ist der gesamtgesellschaftliche Rahmen. Das heißt, wie verbreitet, wie zugänglich und wie akzeptiert ist denn die Droge oder eben das Problemverhalten. Der dritte Punkt wäre in diesem Fall dann die Internetanwendung, also beispielsweise Computerspiele. Was bieten sie dem Betroffenen, wo gibt es da eine Passung zwischen seinen personalen Charakteristika und dem, was ihm im Internet angeboten wird. Das ist so ein ganz globales Modell zur Suchtentstehung.“

MS: „Erforschen Sie konkret das Thema der Abhängigkeit auch anhand dieses Modells?“

KM: „Ja, wir nehmen das Modell als theoretischen Bezugsrahmen und versuchen natürlich dieses doch recht allgemeine Modell zu spezifizieren und genau zu schauen, welche einzelnen Faktoren eine besondere Rolle im Bereich der Internet- und Computerspielsucht spielen.“

MS: „Wie beurteilen Sie das Thema persönlich?“

KM: „Persönlich sehe ich das Thema als eine vollwertige psychische Erkrankung an. Ich habe schon mit genügend Klienten und Patienten Kontakt gehabt. Meistens sieht man den Betroffenen das nicht sofort an, aber im Laufe der Zeit erkennt man diesen verursachten, erheblichen Leidensdruck. In den meisten Fällen erkennt man dann auch eine Behandlungswürdigkeit, wodurch eine grundsätzliche Behandlungswürdigkeit unterstrichen wird. Ich sehe es nicht so, wie vielleicht andere Personen, als Zeitgeistphänomen oder Modeerkrankung. Das ist schon etwas, was man ernst nehmen sollte, wo man für Betroffene auch spezialisierte Hil-

feststrukturen schaffen, bzw. ausbauen muss, um eben auch eine Chronifizierung der Erkrankung zu verhindern.“

MS: „Sehen Sie das Problem beim Smartphone auch?“

KM: „Das ist mit dem Smartphone im Prinzip das Gleiche. Internetsucht bedeutet ja nicht, dass man unbedingt vom stationären PC und dem dort verfügbaren Internetzugang abhängig ist, sondern auch, dass es unabhängig vom Endgerät, ob mobil oder nicht, abhängig ist. Das Aufkommen des Smartphones hat natürlich nochmal mehr Brisanz in die Thematik gebracht, dadurch dass das Internet, weniger als zuvor, ortsgebunden ist. Das es eben mobil ist und dass es dadurch dem Betroffenen vielleicht eine Prädisposition mitbringt, wodurch es nochmal schwerer fällt, bewusst gedanklich auch von dem Verhalten Abstand zu nehmen. Es reicht ja heutzutage nicht mehr, dass man die eigenen vier Wände verlässt, um nicht mehr ins Internet zu können, sondern mit so einem Smartphone ist es eben quasi von jedem beliebigen Ort der Welt möglich.“

MS: „Welche Präventionsmöglichkeiten sehen Sie da?“

KM: „Ja, Prävention ist immer so eine Sache. Ich glaube ein wichtiger Präventionspunkt ist schon einmal, im Sinne eines Public-Health-Ansatzes, dass der Allgemeinbevölkerung verständlich gemacht wird, dass es so etwas wie Internetsucht gibt. Dass das auch eben kein kleines Störungsbild, welches belächelt werden kann, sondern dass es wirklich dramatische Konsequenzen für den Betroffenen, aber auch für sein soziales Umfeld haben kann. Das heißt, dass man so eine gesamtgesellschaftliche Sensibilisierung auf das Thema erreicht. Das wäre schon einmal der erste Punkt. Der zweite Punkt in Sachen Prävention wäre sicherlich, dass man relativ früh damit anfängt, Jugendlichen so etwas wie Medienkompetenz konkret zu vermitteln. Da sind beispielsweise die Schulen ein Stück in der Pflicht, die sicherlich ihre Curricula den modernen Gegebenheiten anpassen müssen und in der Schule, denke ich, lieber früher als später so etwas wie Medienkompetenz in Unterrichtseinheit vermitteln sollten. Den Jugendlichen muss vermittelt werden, was ein funktionaler Umgang mit den modernen Medien ist und wo Grenzen

sind, die man für sich selbst ziehen muss. In die persönliche Betrachtung mit einfließen sollte, wo bieten diese Medien neue Möglichkeiten, wie beispielsweise neue Erkenntnismöglichkeiten oder wo sind Punkte, bei welchen selbst auch ein Stück weit die Handbremse gezogen werden sollte. Das sind so zwei größere Punkte zu diesem Thema.“

MS: „Sie haben ja zuvor schon angesprochen, dass Sie das auch stationär behandeln. Im Allgemeinen, was für Behandlungsmöglichkeiten sehen Sie?“

KM: „Also wir hier behandeln in der Regel ambulant. Stationäre Behandlungsmöglichkeiten gibt es natürlich auch, aber das hängt immer davon ab, welche Behandlungsform angemessen ist und welchen Schweregrad der Störungen der Patient mit sich bringt. Also wir können hier, in unserer Ambulanz in der Regel nur Patienten behandeln, die eine Veränderungsmotivation mitbringen, an ihrem Verhalten etwas ändern zu wollen. Beispielsweise Betroffene, welche auch schon in Teilen Erfolg hatten, ihr suchtartiges Verhalten ein Stück weit zu reduzieren. Wir können in der Regel hier keine Leute behandeln, bei denen das Problemverhalten schon seit Jahren in einer extremen Form persistiert. Die Personen müssten dann stationär weiter verwiesen werden. Neben diesem ambulanten und dem stationären Behandlungskonzept gibt es noch die große Masse der psychosozialen Beratungseinrichtungen. Das sind relativ niedrigschwellige Angebote, die meistens noch nicht Psychotherapie im engeren Sinne machen, sondern eine psychosoziale Beratung anbieten. Das ist natürlich auch ein ganz wichtiger Punkt im Hilfesystem, weil da die ganzen Patienten anbranden, bei denen eine ausgewachsene Psychotherapie noch über das Ziele hinausschießen würde, weil das Problem noch nicht so stark ausgeprägt ist, sie aber trotzdem eine initiale Hilfe brauchen.“

MS: „Verwenden Sie einheitliche Modelle oder Kriterien, um das zu beurteilen?“

KM: „Ja, klar. Es gibt vorläufige Kriterien von der *American Psychiatric Association* und das sind Kriterien, die zwar erst seit letztem Jahr offiziell geworden sind, die aber schon eigentlich seit ein paar Jahren inoffiziell als Diagnosekriterien herhalten und anhand derer orientieren wir uns natürlich bei der Diagnosestellung.“

MS: „Wie wirkt sich das Suchtverhalten beim Klienten auf das soziale oder private Umfeld aus?“

KM: „Das fällt meistens sehr gravierend aus. Da muss man zwischen Erwachsenen und Jugendlichen unterscheiden. Bei Jugendlichen ist es häufig so, dass es zu sehr starken Auseinandersetzungen mit den Eltern kommt, wenn sie beispielsweise das exzessive, suchtartige Benutzungsverhalten von extern zu regulieren versuchen. Es ist nicht selten so, dass der Jugendliche aggressiv reagiert oder sich im Zimmer verbarrikadiert. Bei Erwachsenen ist es häufig so, dass das Suchtverhalten ganz lange, wenn ein Partner besteht, verheimlicht wird. Wenn es dann raus kommt, dann ist es nicht selten so, dass die Ehe kriselt oder die Beziehung wegen des erlittenen Vertrauensbrauchs zerbricht. Das kann vielfältig sein. Das ist einzelfall- und lebensumstandsabhängig, aber es kommt sehr häufig zu sozialen Konflikten. Das ist eine häufige Begleiterscheinung. Viele Suchtkranke vereinsamen im Verlaufe der Sucht und sie nehmen sich komplett aus dem sozialen Leben heraus, pflegen Sozialkontakte nur noch über das Internet, aber keine realweltlichen Kontakte werden mehr aufrecht erhalten.“

MS: „Gab es auch Fälle bei denen sich das auf das berufliche Umfeld ausgewirkt hat?“

KM: „Das passiert auch relativ häufig. Da entstehen auch negative Konsequenzen durch die Suchterkrankung. Da muss man auch wieder unterscheiden. Bei Jugendlichen ist es häufig so, dass unsere Klienten berichten, dass sie einen Schulwechsel hinter sich haben und beispielsweise aufgrund von hohen Fehlzeiten oder verpassten Leistungszielen das Gymnasium verlassen werden musste und jetzt auf einem anderen Schulzweig ein Abschluss angestrebt wird. Wir haben auch viele Schulabbrecher, die sich also nicht mehr motivieren können zur Schule zu gehen, die den ganzen Tag Zuhause sitzen und im Internet surfen und Computerspiele spielen. Bei Erwachsenen haben wir das auch relativ häufig, dass es im Arbeitsleben zu Konflikten gekommen ist. Ein Beispielhaftes Szenario fußt auf hohen Fehlzeiten am Arbeitsplatz, weil eben die Nacht durchgechattet oder durchgesurft wurde und deshalb keine Energie mehr geblieben ist, um am nächsten Tag dann zur Arbeit zu erscheinen. Eine andere Möglichkeit ist, weil das Internetsuchtver-

halten, wie man sagt, generalisiert wird, dass der Betroffene irgendwann nicht mehr nur aus dem stillen Kämmerlein das Internet suchtartig nutzt, sondern auch den Rechner am Arbeitsplatz für diese Zwecke missbraucht. Wenn das herauskommt, dann kann man sich vorstellen, dass der Arbeitgeber nicht großartig begeistert ist und eine Abmahnung oder Kündigung ausspricht.“

MS: „Beobachten Sie das Suchtproblem eher bei Erwachsenen oder bei Jugendlichen oder gleichermaßen bei beiden Gruppen?“

KM: „Im Prinzip gleichermaßen. Also wenn wir unsere Patienten anschauen, dann kann man sagen, dass 50 Prozent unterhalb des 18. Lebensjahres und 50 Prozent oberhalb liegen. Man muss natürlich auch sagen, dass die Auftrittswahrscheinlichkeit von einer Internetsucht bei einem 16- bis 19-jährigen wesentlich höher ist, als bei einem 75-jährigen. Das heißt jetzt aber nicht, dass Alter gegen Internetsucht schützt, sondern es heißt einfach nur, dass die ältere Generation nicht so familiär und vertraut mit dem Internet ist. Wir haben relativ große Bevölkerungssegmente in den älteren Schichten, die das Internet in der Regel gar nicht bis ganz wenig nutzen. Wenn man das Internet nur ganz wenig nutzt, dann kann man natürlich auch nicht süchtig davon werden. Das Hauptklientel bewegt sich hier bei uns hauptsächlich zwischen dem 16. und dem 30. Lebensjahr.“

MS: „Würden Sie sagen, dass es auf spezielle Schichten zutrifft?“

KM: „Das ist momentan so ein Streitpunkt. Dazu gibt es unterschiedliche Forschungsergebnisse aus epidemiologischen Studien. In manchen Studien ist es so, dass da ein gewisser Zusammenhang nachgewiesen wurde, meistens aber ein recht schwacher Zusammenhang. Aus anderen Studien geht hervor, dass Internet- und Computerspielsucht häufiger in etwas niedrigeren Bildungsschichten und Sozialschichten auftaucht, weitere Studien zeigen da aber auch keinen Unterschied. Also da kann man sich, glaube ich, noch nicht auf eine Position zurückziehen. Das ist im Moment noch nicht abschließend geklärt, ob das schichtabhängig ist oder nicht. Also ich persönlich würde sagen, es ist eher nicht schichtabhängig.“

MS: „Gibt es bei dieser Thematik aus Ihrer Sicht finanzielle Auswirkungen, so dass sich eine Person durch ihr Suchtverhalten verschuldet oder *in den Ruin getrieben* hat?“

KM: „Vereinzelt gibt es das auch. Meistens sind die finanziellen Einbußen indirekter Natur, das heißt, aufgrund eines Gehaltausfalls, weil zum Beispiel eine Kündigung aufgrund der Internetsucht ausgesprochen wurde. Bei Studenten haben wir häufig das Problem, dass sie es nicht mehr rechtzeitig schaffen ihren Bafög-Antrag abzugeben, weil sie gedanklich und fast schon physisch im Internet verhaftet sind. Deswegen habe diese in diesem Bereich finanzielle Einbußen. Es gibt aber auch direkte, finanzielle Konsequenzen. Beispielsweise bei Betroffenen mit spezieller Internetsucht, Online-Glücksspieler und hier teilweise sehr hohe Summen verspielen. Zusätzlich gibt es dann noch die neue Generation von Computerspielen, die *Free-to-Play-Games*, wo man sich mit Einsatz von richtigem Geld virtuelle Güter kaufen kann. Da haben wir auch vermehrt Klienten, die sagen, sie haben da erhebliche Summen investiert und deswegen auch schon finanzielle Konsequenzen haben hinnehmen müssen.“

MS: „Kennen Sie gegebenen falls betriebliche Ausfallquoten?“

KM: „Da kenne ich leider keine. Das ist ein wirklich interessantes Thema. Bislang wagen sich Unternehmen an diese Thematik aber noch nicht so wirklich heran. Wir haben schon ein paar Mal den Versuch einer systematischen Untersuchung unternommen, das ist dann letzten Endes immer an bürokratischen Hürden gescheitert. Das ist aber sicherlich ein ganz wesentlicher Punkt, der sicherlich noch zu beantworten ist. Dazu gibt es aber die sogenannte PINTA-Studie. Dort wurde meines Wissens nach etwas mit Arbeitsausfalltagen untersucht. Da kam auch schon raus, dass es vergleichbar ist mit Personen, die eine depressive Erkrankung haben.“

MS: „Kennen Sie bei der Therapie Rückfallquoten?“

KM: „Das ist auch ein sehr spannendes Thema, was auch noch nicht untersucht ist. Das machen wir gerade hier mit einer relativ großen Studie, die wir mit drei anderen Kliniken im Verbund durchführen. Das ist die sogenannte STICA-Studie. Da wol-

len wir, möglichst objektiv, an einem größeren Sample mit austherapierten Patienten Rückfallquoten messen. Das dauert allerdings noch, da es eine Langzeitstudie ist. Momentan kann man das nicht wirklich sicher sagen. Wir schauen natürlich bei unseren Patienten, wie viele von diesen Rückfälle erleiden und da haben wir eine Quote von circa 15 Prozent. Das ist wie gesagt eine vorläufige Zahl. Wir versuchen hier objektivere Ergebnisse durch diese STICA-Studie zu sammeln.“

MS: „Wie führen Sie die Therapien durch?“

KM: „Therapie ist bei uns modular aufgebaut. Wir haben dazu ein spezifisches Therapieprogramm entwickelt, das relativ standardisiert, therapeutisches Vorgehen im Rahmen eines Leitfadens an die Hand gibt. Es sieht zu Beginn so aus, dass viel Motivationsarbeit geleistet wird, um die Veränderungsmotivation zu festigen, da die Klienten oftmals ambivalent sind. Im nächsten Schritt werden mit den Patienten konkrete Therapieziele fixiert, zum Beispiel nicht, dass die Patienten nie wieder das Internet nutzen, sondern vorher zu definieren, was die Problemanwendungen im Internet, bei deren Benutzung diese *User* die Kontrolle verlieren, sind. In Bezug auf diese meist eng umschriebenen Internetangebote - das sind meistens Online-Computerspiele - wird dann eine Abstinenzvereinbarung ausgesprochen. Zusätzlich schauen wir mit dem Patienten, wie frühere Interessen und Hobbies, die im Laufe der Sucht verloren gingen, wieder reaktiviert werden können. Damit soll erreicht werden, dass der Patient wieder Belohnungsmomente im Leben, außerhalb des Virtuellen, erschafft. Ansonsten arbeiten wir relativ viel an Hintergrundproblematiken, die die Patienten mitbringen. Eine häufige Hintergrundproblematik ist beispielsweise eine hohe Stressanfälligkeit. Das heißt, Patienten mit Internetsucht sind schlechter als andere Personen in der Lage, mit stressreichen Situationen umzugehen. Wir erleben stärkere Stressreaktionen und zeitlich länger andauernde Stressreaktionen. Aus diesem Grund bieten wir auch im Rahmen der Therapie verschiedene Kurse, wie zum Beispiel Stressbewältigungstrainings an.“

MS: „Sehen Sie andere Verbindungen zu anderen Störungen oder Krankheiten?“

KM: „Bei der Internetsucht ist die Rate von zusätzlichen psychischen Erkrankungen relativ stark erhöht. Gerade in Verbindung mit Depressionen. Depressive Erkrankungen sind eine häufige Komorbidität bei Internetsucht und auch relativ häufig treten Angsterkrankungen, hier vor allem soziale Phobien, auf. Bei Jugendlichen gibt es auch recht gut nachgewiesene Zusammenhänge zwischen Internetsucht und ADHS.“

MS: „Gibt es Risiko- und Suchtfaktoren, die diese Sucht begünstigen?“

KM: „Neben Stress, beispielsweise bestimmte Persönlichkeitsmerkmale, die der Betroffene mitbringt. Also da ist zum Beispiel eine stark ausgeprägte Introvertiertheit ein Risikofaktor für die Internetsucht. Ein weiterer Risikofaktor ist ein negativ getöntes Selbstbild, auch mangelndes Selbstbewusstsein genannt.“

MS: „Gibt es verschiedene Klassifizierungen in die Sie diese Patienten unterscheiden?“

KM: „Da sprechen Sie einen wichtigen Punkt an. In Deutschland ist es so, dass es noch nicht als offizielles Störungsbild anerkannt ist. Das wird sich hoffentlich im nächsten Jahr ändern. Momentan muss man bei der Behandlung der Störung natürlich ersatzweise klassifizieren. Wir nehmen da die Klassifikation F 63.8, die Impulskontrollstörungen, und davon die nicht näher bezeichneten. Das ist so eine Lehrkategorie und das ist so der Diagnoseschlüssel auf den wir notgedrungen zurückgreifen.“

MS: „Was denken Sie, wie die Gesellschaft das Thema beurteilt?“

KM: „Ich glaube, mittlerweile haben dort schon ein paar Fortschritte stattgefunden. Vor ein paar Jahren war es noch so, dass es als Pseudostörung belächelt wurde oder dass nur eingefleischte Internetgegner der Meinung waren, dass das Internet etwas ganz Schlimmes ist. Ich glaube, mittlerweile hat sich dieser Diskurs darüber objektiviert und es ist vielen Personen klar, dass das Internet per se keine Gefahr darstellt, aber das manche User Gefahr laufen im Internet hängen zu bleiben. Re-

sultierend daraus ist mittlerweile auch vielen schon klar, dass diesen Menschen dann geholfen werden muss. Das merkt man auch bei Fachkollegen. Früher wurde einem eher mit Unverständnis von psychiatrischen oder psychotherapeutischen Kollegen auf das Thema Internetsucht begegnet, aber mittlerweile zeigt sich dann doch, dass in diesem Bereich ein Umdenken stattfindet.“

MS: „Was denken Sie, wie weit die Internetsucht verbreitet ist?“

KM: „Dazu gibt es mittlerweile ganz gute Prävalenzschätzungen. In Deutschland gibt es dazu ein paar Studien, eine davon haben wir durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen, dass die Auftrittshäufigkeit in der allgemeinen Bevölkerungen, bei repräsentativen Stichproben, bei ungefähr bei 1 bis 1,6 Prozent liegt. Bei Jugendlichen liegt sie aber deutlicher höher, so bei 2 bis 4 Prozent. Diese 1 bis 1,6 Prozent hören sich erst einmal nicht so viel an, ist aber tatsächlich vergleichbar hoch wie Schizophrenieerkrankungen oder Essstörungen und ist tatsächlich ein substanziel-ler Prozentsatz.“

MS: „Wie schätzen Sie die zukünftige Entwicklung ein?“

KM: „Das ist schwer zu sagen. Da muss man schauen, in welche Richtung man da denkt. Ich glaube, die zukünftige Entwicklung wird sein, dass die Patientenzahlen auf das Niveau, wie wir es jetzt haben, bleiben werden. Gegebenenfalls steigen diese leicht, aber nicht im dramatischen Rahmen. Ich glaube, dass sich das Gesundheitssystem der Herausforderung stellen muss. Es muss sich infolgedessen weiter ausdifferenzieren und auch für diese, vergleichsweise neue Patientengruppe Behandlungs- und Beratungsangebote schaffen. Das Ganze könnte natürlich durch die Aufnahme der Internetsucht in den ICD 11 beschleunigt werden. Dann hätte man auch die Möglichkeit, die Behandlung dieses Störungsbildes ganz offiziell abzurechnen. Ansonsten denke ich, dass es notwendig sein wird, sich auf Medienkompetenz, gerade bei Jugendlichen und Kindern stärker zu fokussieren. Gerade auch im pädagogischen Sektor. Ansonsten kann man sehr gespannt sein, da das Internet ein sehr fluides Medium ist und sich ständig weiterentwickelt. Es kann

sein, dass es in einem Jahr weitere Internetangebote gibt, die nochmal ein höheres Suchtpotential haben als beispielsweise jetzt die Online-Rollenspiele.“

MS: „Was kann sich für Sie und vor allem wie zukünftig ändern, um dem Problem zu begegnen?“

KM: „Ich glaube, ein ganz wesentlicher Punkt an dem es momentan noch stark harkt, ist, dass das Störungsbild von offizieller Seite anerkannt werden müsste und Internetsucht im ICD 11 als vollwertiges Störungsbild aufgeführt wird. Meiner Meinung nach kann dadurch erreicht werden, dass auch kleine Beratungsstellen die Behandlungen dieser Krankheit abrechnen können, um damit auch die größeren Kliniken, mit begrenzen Kapazitäten, zu unterstützen.“

MS: „Vielen Dank für Ihre Unterstützung, ich lasse Ihnen das Transkript zur Korrektur in den nächsten Tagen zukommen.“

Anhang 7: Experteninterview – Katrin Ertl

Datum: 24.04.2014

Teilnehmer: Moritz Stumpf (MS), Katrin Ertl (KE)

Dauer des Gesprächs: 53:24 Minuten

Art des Gesprächs: Telefon-Interview

MS: „Schönen guten Tag. Mein Name ist Moritz Stumpf.“

KE: „Hallo, Katrin Ertl.“

MS: „Ich schildere erst einmal vorab die Thematik. Mein Name ist Moritz Stumpf, ich studiere Wirtschaftsinformatik im siebten Semester und schreibe über das Thema Internet- und Smartphonesucht meine Abschlussarbeit. Ich möchte das gerne anhand von Experteninterviews näher beleuchten und ich freue mich sehr, dass Sie die Zeit finden, mich hierbei zu unterstützen.“

KE: „Sehr schön, das klingt sehr interessant.“

MS: „Erstmal vorab, haben Sie dazu fragen?“

KE: „Nein, es ist alles klar.“

MS: „Ich würde das Gespräch gerne aufnehmen und Ihnen transkribiert zukommen lassen, damit Sie es gegebenenfalls korrigieren können. Und nur schon einmal vorab, darf ich auch Ihren Namen verwenden? Natürlich können Sie es vorher erst lesen und sich gegebenenfalls entscheiden.“

KE: „Ja, das ist in Ordnung. So habe ich einen Grund ordentlicher zu lesen.“

MS: „Sehr schön, dann können wir starten. Erst einmal bitte Ihre persönlichen Daten, wie Name, Position im Unternehmen und bitte auch Ihren Bezug zum Thema.“

KE: „Also, mein Name ist Katrin Ertl. Ich bin Beraterin in der psychosozialen Beratungsstelle für Suchtprobleme. Ich bin Diplom-Sozialpädagogin und arbeite seit 2006 in der Suchtberatung und zurzeit mache ich eine Ausbildung für systemische Familientherapie. Mein Bezug zum Thema entsteht dadurch, dass meine Stelle hauptsächlich aus dem Budget der Landesstelle für Glücksspielsucht finanziert wird. Dementsprechend arbeite ich hauptberuflich mit Glücksspielern und alles was in Richtung Internetabhängigkeit und so weiter geht.“

MS: „Wie definieren Sie Internet- und Smartphonesucht? Wie ist Ihre Einschätzung dazu?“

KE: „Da gibt es verschiedene Erhebungsmöglichkeiten, speziell für Internetabhängigkeit. Wenn es sich um eine pathologische Sucht handelt, ist diese im ICD 10 unter den F-Diagnosen festgelegt. Da gibt es den ICD 10 F 68.8 und folgende Kriterien, die für eine Abhängigkeit sprechen. Wenn zwei von sechs Kriterien erfüllt sind, dann spricht man von einer problematischen und drei von sechs von einer pathologischen Abhängigkeit. Diese Abhängigkeitskriterien wären dann zum Beispiel ein starker Wunsch oder ein unstillbares Verlangen am Computer zu spielen. Zudem dann noch das Erleiden von Kontrollverlust. Das ist, wenn eine Person immer häufiger spielt, als sie sich das vorgenommen hat und dabei eine Toleranzentwicklung entsteht, so dass es *immer heißer hergehen muss*, um das Verlangen zu stillen und den Kick zu erleben. Die Personen fühlen sich oft schlecht und nervös, wenn sie nicht spielen können. Mit dem Spiel regulieren sie negative Gefühlszustände. Die Vernachlässigung von sozialen Kontakten gehört auch dazu, so dass Freundschaften oder Verabredungen absichtlich oder unabsichtlich vergessen werden, nur um dann eben am Spiel teilnehmen zu können oder im Internet zu sein. Und als letztes Kriterium gilt die verzerrte Wahrnehmung des eigenen Spielverhaltens, betroffene Personen finden ihr Verhalten als normal. Es gibt allerdings keine direkten Kriterien für Smartphone- und Internetsucht, wobei durchaus für pathologisches Computer- und Videospielverhalten. Mit dem Smartphone, würde

ich sagen, ist das nochmal etwas anderes. Wir haben keine Klienten in unserer Beratung, die nur sagen, sie seien handysüchtig. Allgemein haben die wenigsten Personen damit ein Problem bzw. für diese gehört die Benutzung des Handys zum Alltag. Man geht zum Beispiel abends irgendwo hin und ist nicht nur für die Personen, mit denen man unterwegs ist, verbunden, sondern kann über *Facebook*, *WhatsApp* und so weiter mitteilen, was man isst, was man trinkt und was man tut. Es besteht jederzeit Zugriff darauf und es können jederzeit alle persönlichen Kontakte informiert werden, was man gerade tut, was andere tun und natürlich das Interesse zu erfahren, was andere Bekannte machen.

Prinzipiell würde ich diese Smartphonesucht wie den Begriff Sucht allgemein definieren, wenn es für den Betroffenen zur Belastung wird. Dementsprechend, wenn sich das ganze Leben darauf ausrichtet und andere Dinge vernachlässigt werden und der sogenannte Leidensdruck entsteht.

Hier habe ich ein Beispiel von einer jungen Frau, die bei mir in der Beratung war. Sie wurde von ihrer Lehrerin geschickt, weil sie mehrere Verweise und Sanktionen erlitten hatte und trotzdem nicht das Handy in der Tasche lassen konnte. Ihr wurde immer wieder gesagt, sie sei süchtig und ihr wurde nahegelegt in eine Beratung zu gehen. Sie selbst hatte aber keinen Leidensdruck und selbst nicht das Bedürfnis etwas an ihrem Verhalten zu ändern. Sie selbst empfand es als nötig, andere immer zu informieren und Informationen von anderen zu bekommen. Dass das Handy immer an ist, das ist ja nicht nur zunehmend bei Schülerinnen und Schülern, sondern auch zunehmend in der normalen Gesellschaft zu beobachten. Da kann man ja nicht von einer Sucht reden, sondern von einem übermäßigen Konsum. Mit dem Internet werden Sachen, die gesagt werden, auch direkt *nachgegoogelt* oder bei *Wikipedia* nachgeschaut, ob die Aussage stimmt. Das Ganze ist alltäglich geworden und darin sieht keiner ein Problem.“

MS: „Würden Sie sagen, dass die Gesellschaft auf die Smartphones fokussiert ist, zumindest die, die sie besitzen?“

KE: „Ja, das ist mir schon regelmäßig aufgefallen.“

MS: „Wie ist Ihrer Meinung nach die Smartphone- und Internetsucht entstanden? Also, insofern man es als Sucht definieren kann.“

KE: „Wie das entstanden ist, das ist eine gute Frage. Ich bin Mitte dreißig und habe das für mich selbst mitbekommen als ich angefangen habe zu studieren. Da habe ich das Internet hin und wieder zu Recherchezwecken verwendet und heutzutage schaue ich auch täglich E-Mails nach, besitze auch ein Smartphone, welches ich aber nicht für E-Mails nutze, um mich gerade vor diesen Sachen zu schützen. Zuhause über WLAN nutze ich aber auch solche Sachen. Früher habe ich beispielsweise viel mehr telefoniert. Das Internet mit all seinen Facetten bietet die Möglichkeit, auf ganz einfache Art und Weise soziale Kontakte zu pflegen und einzubinden. Beispielsweise über Foren oder mit Hilfe von WhatsApp. Es bestehen die Möglichkeiten, irgendwelche Cliques zu finden oder sich über Facebook für ein Treffen irgendwo am Wochenende zu verabreden. Wenn Interesse an der Teilnahme besteht, kann man das machen und wenn nicht, dann nimmt man eben nicht teil. Es besteht weiter die Möglichkeit schnell zu schreiben, ‘Nö keinen Bock‘, als am Telefon zu erklären, warum man heute vielleicht nicht kann. Ich glaube, das macht das Ganze so ein bisschen einfacher. Man kann während der Benutzung zum Beispiel auf der Toilette sitzen und keiner weiß das. Das Internet bietet vor allem durch diese Vielseitigkeit diese Einfachheit.“

MS: „Also denken Sie, dass es mehr oder weniger aufgrund der Einfachheit entstanden ist? Gegebenenfalls entstanden durch schnellere Kommunikation, Informationsgewinnung und Organisationsmöglichkeiten?“

KE: „Ja und natürlich diese Identität mit und durch Smartphones. Jeder muss eins davon besitzen. Teilweise entsteht dann dieser Zugzwang, ‘Wie, du hast kein WhatsApp?‘.“

MS: „Wie sehen Sie dieses Thema von Internet- und Smartphonesucht persönlich? Ist das ein Problem oder ist es eine Krankheit?“

KE: „Ja also manchmal nervt es mich, wenn jeder sein Handy in der Hand hat und man sich nicht mehr normal unterhalten kann. Ich würde das nicht als Suchtkrankheit beschreiben und von einer Sucht sprechen. Aber dieser übermäßige Konsum macht die persönliche, zwischenmenschliche Kommunikation schwieriger. Das ist ja das Verrückte, dass man auf der einen Seite von einer einfacheren Kommunikation spricht, man kann beispielweise schnell einmal etwas tippen, um etwas zu klären. Wenn man bei einer Verabredung aber dann ständig aufs Handy schaut, werde ich dadurch auch verärgert.“

MS: „Wie gehen Sie und Ihre Kollegen damit um? Wie handhaben Sie das, wenn Sie so einen Fall haben?“

KE: „Ich gehe jetzt einmal vom pathologischen Internet und PC-Gebrauch aus. Das mit dem Smartphone ist so eine Sache. Bei pathologischem Internet- und PC-Gebrauch würde ich sagen, dass das eine gewisse Funktion hat. Das heißt, wenn eine Person beispielsweise ständig vor dem PC sitzt und keine sozialen Kontakte mehr pflegt oder diese alle vernachlässigt sowie keine Hobbies mehr ausführt, dann hat das so eine Funktion. Das Suchtmittel, das kann theoretisch auch Alles sein, spielt dabei eine entscheidende Rolle. Sind es beispielsweise Alkohol, Drogen oder der PC. Da ist alles möglich. Jedes Suchtmittel hat eine Funktion. Vorsichtig formuliert kann gesagt werden, dass sie durch den Konsum alle ein negatives Gefühl unterdrücken. Beispielsweise trinkt eine Person Alkohol, um wieder fröhlicher zu sein und *haut sich wochenlang den Kopf zu*. Also muss bei jeder Sucht erst einmal die Funktion herausgefunden werden. Hierbei wird hinterfragt, wie äußert sich im Alltag oder wie tritt sie im Ablauf auf und in diesem konkreten Fall, zu welchem Zeitpunkt sitzt die betroffene Person am Computer. Finden dadurch, dass man abends nicht ins Bett geht oder man nicht zur Arbeit oder Ausbildung gehen kann, schon Vernachlässigungen statt? Darauf aufbauend wird dann weiter überlegt und geschaut, was für eine Strategie entwickelt werden kann, um das Verhalten zu verändern. Natürlich könnte man der Person sagen, nutze nie wieder einen PC, aber ich glaube, das ist heutzutage nicht mehr möglich. Aber beispielsweise für eine Person, die WoW spielt oder bei einem Online-Rollenspieler, dass dort gesagt wird, ‘Okay, wir müssen diesen Account jetzt löschen‘. So funktioniert das aber nicht, denke ich. Das ist wie mit einem Alkoholi-

ker, der zuhause Bier bunkert und in einer bestimmten Situation darauf zurückgreifen wird, weil das eine alte, bewährte Strategie ist. Es geht im Prinzip um das Durchbrechen alter Verhaltensmuster, so dass wieder Interessen geweckt werden. Sehr intensiv arbeiten wir mit den Betroffenen dann Wochenpläne aus, wo dann gemeinsam überlegt wird, *'Okay, sonst bin ich nach der Arbeit um 16 Uhr nach Hause gekommen, habe schnell etwas gegessen und bin dann an den PC bis morgens um Drei gegangen'*. Das heißt, in diesem Fall müssen wir diese ganze Zeit überbrücken. Hier muss ein adäquater Ersatz gefunden werden und natürlich muss dieser auch realistisch sein, denn die Person kann nicht jeden Tag ins Schwimmbad gehen. Genau genommen geht es um die Findung einer guten Freizeitgestaltung für den vorherigen Internetgebrauch. Da gibt es dann verschiedene Ampelmodelle. Rot ist beispielsweise, dass sich bei keinem Rollenspiel angemeldet werden oder eine neue Grafikkarte gekauft werden darf, um einen Egosshooter online zu spielen. Ein bisschen chatten und Facebook und Ähnliches ist kritisch, aber das kann gegebenenfalls getan werden, solange es nicht zu viel Zeit einnimmt. Grün kann beispielsweise das Nutzen des Internets für Internetrecherchen oder ähnliches sein.“

MS: „Also erarbeiten Sie mit dem Klienten Lösungen und Alternativstrategien zu den verschiedenen Situationen anhand von Wochenplänen und ähnlichen Methoden aus, ohne am Computer zu sein?“

KE: „Ja.“

MS: „Ja, das klingt sehr interessant.“

MS: „Sehen Sie Präventionsmöglichkeit in Bezug auf das Thema?“

KE: „Präventiv halte ich die Elternarbeit für sinnvoll. Die meisten besitzen aber diese Medienkompetenz gar nicht und sie wissen im Prinzip gar nicht, was ihre Kinder da treiben. Jedes Kind muss heutzutage ein Smartphone mit Internetflat haben. Aber was das Kind dann damit anstellt, da ist es sich selbst überlassen und das interessiert die Eltern meistens auch gar nicht. Ich finde da Elternaufklärung über Medienkompetenz viel wichtiger und es geht zusätzlich darum, einen verantwor-

tungsbewussten Umgang damit zu erlernen. Also Spiele sind durchaus okay, wenn die Benutzung im Rahmen bleibt und andere Sachen auch ihre Wichtigkeit haben und behalten. Wir haben auch Beispiele, die am Ende der Pubertät exzessiv Computer spielen und dann zu uns in die Suchtberatung kommen und im Dialog erzählen, dass Eltern das Essen an den Computer gebracht haben. Das gilt es natürlich zu vermeiden. Das Einhalten von Essensritualen oder Ähnlichem sehe ich auch als sehr wichtig an.“

MS: „Das waren jetzt Beispiele für die Präventionsmöglichkeiten im Kindes- und Jugendalter. Sehen Sie da auch Präventionsmöglichkeiten für Erwachsene?“

KE: „Ja, es können Denkanstöße gegeben werden. Der Betroffene kann versuchen, darauf zu achten, ob sein Konsum noch in Ordnung ist. Also lernen, sich und sein Handeln zu reflektieren.

MS: „Haben Sie schon einmal erlebt, dass jemand aufgrund der Internetsucht aus seinem Beruf ausgeschieden ist?“

KE: „Ja, das haben wir auch. Der exzessive Konsum kann den Tag-Nacht-Rhythmus verschieben. Die Folgen sind zu spätes Erscheinen am Arbeitsplatz, Unzuverlässigkeit und häufige Fehltage.

MS: „Kann das beim Klienten Schulden verursachen oder sie gar *in den Ruin treiben*?“

KE: „Schulden können definitiv verursacht werden. Ich denke, eine Person *in den Ruin zu treiben* geht beispielsweise beim Glücksspieler. Bei denjenigen, die unter Online-Glücksspielsucht leiden, kann so etwas schnell einmal vorkommen. Bei der Kaufsucht habe ich das noch nicht erlebt. Hier treten erhöhte Ausgaben auf, aber das geht nicht bis in den Ruin.“

MS: „Also das, wo Sucht in Verbindung mit Glücksspiel gebracht wird, weil das eine dann mit dem anderen einhergeht, da kann es zum besagten Ruin kommen, ansonsten denken Sie, dass es eher ein nebenläufiges Problem ist?“

KE: „Ja. Bei Online-Glücksspielsucht ist es sogar noch mehr verbreitet und es werden hohe Schulden verursacht. Glücksspielsüchtige haben im Schnitt 29.000€ Schulden.“

MS: „Kennen Sie dazu Rückfall- oder Ausfallquoten?“

KE: „Ich kann Ihnen jetzt keine genauen Zahlen nennen, aber im ersten Jahr der Behandlung kommt es am Häufigsten vor. Da gibt es aber schon einige Forschungen zu, diese können Sie einmal beim Institut für Therapieforschung nachlesen. Man sagt, der Vorfall des Rückfalls beginnt lange vor dem eigentlichen Handeln.“

MS: „Wie gehen Sie mit jemandem um, der aufgrund eines Rückfalls zu Ihnen kommt?“

KE: „Da gibt es verschiedene Methoden, die man anwenden kann. Wir machen es so, dass wir beim Erstellen einer neuen Strategie auch einen Notfallplan ausarbeiten, damit der Klient nach einem Rückfall nicht in den Anfangszustand verfällt. Des Weiteren passen wir, im Falle eines Rückfalls, die Strategie, die vorher entwickelt wurde, an und schauen aus welchen Gründen sie wo nicht funktioniert hat.“

MS: „Wie denken Sie, bewertet die Gesellschaft die Themen Internet- und Smartphonesucht? Und wie kann vielleicht gegengesteuert werden?“

KE: „Ich denke, dass eine Veränderung in der Benutzung von der Gesellschaft bemerkt wird, aber Smartphonesucht noch nicht als Krankheit angesehen wird.“

MS: „Hatten Sie das Problem schon einmal im persönlichen oder allgemein im näheren Umfeld?“

KE: „Ja. Ich selbst sage, ich möchte auf meinem Smartphone keine E-Mails haben, wenn ich unterwegs bin oder esse und habe auch unterwegs keine Internetverbindung. Diese habe ich nur, wenn ich Zuhause bin, um mich dadurch selbst zu schützen. Wenn es aber klingelt, schaue ich natürlich nach. Wenn man abends im Bekanntenkreis zusammensitzt, finde ich es anstrengend, wenn etwas aufkommt und es muss sofort *gegoogelt* werden. Sowas macht mich manchmal richtig wahnsinnig. Für den Urlaub lasse ich beispielsweise mein Handy zuhause oder nehme es ausgeschaltet mit, um im Notfall erreichbar zu sein. Die vermehrte Benutzung *schleicht* sich so ein. Das kann man schon als Problem bezeichnen. Also, ich schütze mich davor und sage deshalb, dass ich es außerhalb meiner Wohnung nicht nutze.“

Wenn man sich früher verabredet hat, dann war man da. Das war verbindlicher. Heute schreibt man kurz davor, dass man später kommt oder etwas dazwischen kommt, weshalb man spontan doch nicht kommt. Ich glaube, dieser Umgang hat im ständigen Gebrauch von Smartphones über die Zeit einfach zugenommen. Es ist dadurch vieles möglich. Allerdings denke ich auch, dass der Gebrauch teilweise schon problematisch ist. Das ist auf jeden Fall ein ernstzunehmendes Thema und es gewinnt an Brisanz. Die Übergänge sind dabei ja auch schleichend. Im Internet findet man auch vielerlei Ablenkung. Wenn ich nach etwas suche und dann schreibt eine bekannte Person bei Facebook und dann schreibe ich noch drei Mails und schnell ist der Abend ohne dass viel geschehen ist, vorbei. Klar, viele treffen sich trotzdem in der realen Welt noch mit anderen Personen und das ist ja auch normal. Ein anderes, schönes Beispiel ist das *doodeln* eines Termins. Wenn aber durch die übermäßige Benutzung des Internets das private Umfeld und die sozialen Kontakte vernachlässigt werden, dann kann es zu Vereinsamung führen. Wenn man seiner Rolle im sozialen Umfeld nicht mehr gerecht wird, und ich meine jetzt nicht die im Online-Rollenspiel, dann stehen diese Personen meistens auf der Verliererseite.“

MS: „Inwieweit sehen Sie dabei Verbindungen zu anderen Störungen?“

KE: „Ja, wir haben da vorhin ja schon kurz drüber gesprochen. Zum Beispiel kann eine Depression da Einwirkungen drauf haben. Es gibt Einflüsse, die bedrückend wirken, weshalb sich Menschen dann in eine Scheinwelt, die sie selbst gestalten oder in der sie eine andere Rolle einnehmen können, flüchten. Auch im Zusammenspiel mit anderen Krankheiten kann das auftreten, da es ähnliche Symptome gibt.“

MS: „Was denken Sie, wie weit ist die pathologische Internet- und Smartphonesucht verbreitet?“

KE: „Hierzu kenne ich keine Zahlen.“

MS: „Wie schätzen Sie die künftige Entwicklung ein?“

KE: „Ich schätze sie wachsend ein. Auf jeden Fall steigt sie meiner Meinung nach. Es geschieht schleichend, der Übergang vom problematischen zum pathologischen.“

MS: „Was könnte sich Ihrer Meinung nach ändern, um dieser steigenden Entwicklung entgegenzuwirken?“

KE: „Schwierig. Man kann ja Alkohol auch nicht einfach verbieten und sagen, wir haben kein Problem mehr. Was wichtig ist, ist Aufklärung und Prävention, gerade im jungen Alter, der Pubertät und auch schon früher. Es hängt davon ab, wann die Kinder das erste Mal mit dem Medium in Berührung kommen. Die Eltern müssen den Überblick behalten können, um zu wissen, was ihre Kinder tun. Es hängt auch viel von den Eltern als Vorbild ab. Wenn die Eltern nur vor der *Kiste* oder dem Smartphone *hängen*, dann schauen Kinder sich das ab. Man sollte einfach bei den Entwicklungen auf dem aktuellen Stand bleiben, um zu wissen, was es gibt.“

MS: „Vielen Dank, ich lasse Ihnen das Interview dann nach dem Transkribieren zu kommen und danke Ihnen schon einmal vielmals für Ihre Unterstützung.“

Anhang 8: Experteninterview – Renanto Poespodihardjo

Datum: 02.05.2014

Teilnehmer: Moritz Stumpf (MS), Renanto Poespodihardjo (RP)

Dauer des Gesprächs: 55:12 Minuten

Art des Gesprächs: Telefon-Interview

MS: „Schönen guten Tag. Mein Name ist Moritz Stumpf.“

RP: „Hallo, mein Name ist Renanto Poespodihardjo. Wir sind die Abteilung für Verhaltenssüchte der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel im Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen. Wir behandeln hier substanzgebundene Abhängigkeiten und illegale Folgeabhängigkeiten und seit 2010 gibt es hier die Abteilung für Verhaltenssüchte. Wir beschäftigen uns hier mit Glücksspiel, Glückspielabhängigkeit, Kaufsucht und Sexsucht. Alles was in Facetten davon illegal ist, damit beschäftigen wir uns nicht. Glücksspielsucht, die Internetgebrauchsstörung oder die Internetsucht sind meiner Meinung nach die Punkte, zu denen wir uns unterhalten können. Dabei gibt es viele Definitionen, aber noch keine definitive Allgemeindefinition. Ich denke, die DSM 5-Internetgebrauchsstörung ist gar nicht schlecht. Mittlerweile ist klar, dass die Personen, die offline auf einer Konsole und nicht im Internet spielen, auch dazugehören, aber eigentlich herausgenommen werden. Die Bezeichnung PC-Gebrauchsstörung ist in diesem Kontext auch nicht zutreffend.“

MS: „Wie würden Sie diese Problematik beschreiben?“

RP: „Wenn ich mit Patienten arbeite, dann verwende ich den Begriff der Onlinesucht, weil ich damit nicht nur Internet assoziiere, sondern auch ‘*Ich bin online*‘ oder ‘*Ich bin digital verknüpft*‘. Für mich heißt das zum Beispiel auch eine Verknüpfung zu Konsolen, wie der Playstation oder dem Nintendo. Ich finde diesen Begriff der Sucht, wegen der *Dependence*, wesentlich zutreffender und eine deutliche Verbesserung. Das ist meiner Meinung nach eine Verbesserung im DSM 5 In Bezug auf die Psychoedukation oder im Dialog mit den Patienten ist es sehr sinnvoll diesen Begriff zu erarbeiten. In der wissenschaftlichen Arbeit besteht zumeist die Methodik aus der Sammlung der ganzen Begriffe und der Auslegung des Be-

griffs je nach der Forschungslage. In Bezug auf das Internet, oder wenn das Internet eine Rolle spielt, dann ist es eine Internetgebrauchsstörung. Zu 90 Prozent trifft das in diesem Kontext zu.“

MS: „Sehen Sie Parallelen zwischen Internet- und Smartphonesucht? Hängen diese Problematiken zusammen oder sind sie völlig unabhängig voneinander zu betrachten?“

RP: „Ich denke, dass die Software entscheidend ist. Die Kommunikation zwischen *Usern*, die spezifischen Bedingungen des Users und der Software, zu der die Personen eine Sucht entwickeln, oder die Softwareart, zu der ich ein exzessives Verhalten entwickle, spielen dabei eine wichtige Rolle. Ich glaube, das ist mit Sicherheit anhand dessen gut herauszuarbeiten. Natürlich hat das Produkt Smartphone einen Einfluss auf die Suchtentwicklung, aber auch das Produkt stationärer PC. Die Spezifika sind unterschiedlich. Ich versuche es anhand eines Beispiels zu erklären. Die Zigarette und die E-Zigarette, es sind beides Zigaretten, sie haben aber unterschiedliche Charakterzüge oder Folgen und haben bei der Benutzung einen anderen Wirkmechanismus. Diese Merkmale müssen individuell herausgearbeitet werden. Im Fall des Smartphones und des stationären Computers ist das nicht so leicht. Bei näherer Betrachtung des Smartphones hat es eine andere Zugriffsgeschwindigkeit, eine andere Verortung, eine andere soziale Akzeptanz und es ist eine andere Form des Konsummusters. Dabei gibt es schon Unterschiede zum stationären PC. Aber es gibt auch ganz viele Gemeinsamkeiten. Das Ganze ist ein Entwicklungsprozess. Früher gab es keine Smartphones und infolgedessen diese Thematik der Smartphoneabhängigkeit nicht. Jetzt gibt es das Smartphone und die dazu passende Software, beispielsweise *Free-to-Play-Games*. Das heißt, wir haben seit 2 bis 5 Jahren ein Softwareangebot sowie diese Technologie. Wir haben Personen, die sich nicht exzessiv und intensiv damit beschäftigten, aber auch gleichzeitig eine neue Gruppe, die sich dadurch extrem angesprochen fühlt. Eine schwer einzuschätzende Rolle spielen dabei auch noch die *Games*.“

Sie haben ein Dreigestirn aus Gesellschaft, Produkt, im Falle einer Software das technische Produkt, und die Person mit ihrer Interaktion. Ich denke, die Kombina-

tion aus diesen Faktoren macht das Sucht- und Gefährdungspotential aus. Es wäre einfach zu sagen, das Eine ist gefährlicher als das Andere, aber ich denke, das lässt sich nicht so einfach feststellen. Das Eine kann genauso gefährlich sein wie das Andere. Es besteht auch die Möglichkeit mehrere Geräte zu benutzen, welche in Summe ein höheres Gefährdungspotential auslösen. Ich kann auf dem PC spielen, auf dem Laptop, genauso wie auf dem Tablet oder wie auf dem Smartphone.“

MS: „Sehen Sie dafür Präventionsmöglichkeiten?“

RP: „Ja. Ich denke, dass Prävention möglich und notwendig ist. Beim Internet handelt es sich um ein Industriegut, was intensiv und alltäglich genutzt wird. Beispielsweise wird jeder Herd und jeder Stromschalter präventiv behandelt. Da gibt es vorgeschriebene Sicherheitsmaßnahmen. Ich bin der Meinung, es werden auch Sicherheitsmaßnahmen im Bereich der digitalen Medien gebraucht. Die Prävention beim Autofahren ist, dass eine Person erst mit 18 Jahren fahren darf. Zuvor muss diese eine Fahrprüfung ablegen. Digitale Medien brauchen angepasste, zugeschnittene Präventionen. Beispielsweise so etwas wie es im Jugendschutzbereich mit Altersbeschränkungen gibt. Da stehen wir aber erst am Anfang. Beispielsweise hat mich meine Mutter damals als fünfjähriger noch an den Kiosk geschickt, um Zigaretten zu kaufen. Heute ist das undenkbar. Wir stehen momentan wirklich am Anfang einer Entwicklung, wo wir Jugendliche in zwei Bereichen schützen müssen. Zum einen ist das im Bereich der Kriminalität, der Gefahr, dass eine Person Opfer wird, aber auch Täter werden kann. Zum anderen ist das der Bereich einer Suchtentwicklung.“

MS: „Es gibt einige Fälle, wo Menschen schon abhängig vom Internet oder Smartphone sind. Sehen Sie in solchen Fällen Behandlungsmöglichkeiten?“

RP: „Wir haben natürlich noch keine sehr eindeutigen Prävalenzwerte. Bei diesen handelt es sich um die ersten Prävalenzstudien. Wir haben allerdings geläufige Querschnitte, die in Deutschland gelaufen sind, wie zum Beispiel die Pisa-Studie und so weiter. Dabei handelt es sich um einzelne Studien; in Zukunft wird es noch mehrere davon geben. Bei den vorhandenen haben wir eine klare Prävalenz und es

gibt schon einigermaßen gute Messinstrumente. Weiter gibt es auch erste Behandlungsüberlegungen oder Behandlungsmanuale, die auch auf ihre Wirksamkeit überprüft werden. Es sollte auch nicht nur ein Instrument eingesetzt werden, sondern mehrere, weil diese teilweise unterschiedlich sind. Ein anderer, interessanter Punkt ist, dass die Internetabhängigkeit noch nicht festgelegt wurde, diese Erkrankung kategorial gefasst werden sollen. Hier stellt sich immer noch die Frage, ob es eine Suchterkrankung ist, weswegen es als Forschungskriterium im DSM V steht, oder haben wir hier eine Verhaltensstörung. Dann gibt es noch die Möglichkeiten, dass es eine Mischung dieser beiden Phänomene oder sogar beides gibt. Selbst bei einer solchen Auslegung ist noch Spielraum, da sind wir mit Untersuchungen noch die nächsten 5 bis 6 Jahren beschäftigt. Ich vermute, dass es selbst dann noch keine eindeutige Klärung geben wird. Für eine Behandlung ist diese Definition notwendig, um in der behandlungsspezifischen Arbeit zu sehen, in welchen Kategorien sich die betroffenen Personen befinden. Wenn wir das Problem eindeutig auf der individuellen Ebene haben, kann auf vorhandene Instrumente aus dem Suchtbereich oder aus anderen Bereichen zurückgegriffen werden, welche dann modifiziert eingesetzt werden können. Ich denke zum Beispiel im Falle einer Definition als Sucht an individuelle Entzugsbehandlungen, um in diesem Fall den ersten Schritt zur Distanz zu schaffen. Das Modifizierende daran ist, dass bei einer Person, die bei einem First-Person-Shooter-Spiel, welches sie nicht online und nicht im Team spielt, eine Abstinenz relativ schnell zu bewirken ist. Im Gegensatz dazu steht eine Person, die das gleiche Spiel spielt, aber *online* in einem Team und in einer Liga mit Teamzusammenhalt, persönlichen Beziehungsverhältnissen und damit einer anderen Ich-Identifizierung in einem Onlineleben. Hierbei ist es viel schwerer einen zweiwöchentlichen Entzug zu realisieren. Hier muss erst einmal eine Trennung in die verschiedenen, betroffenen Kontexte stattfinden. Beispielsweise, wie die Beziehungen aufrechterhalten werden können und was in diesem Kontext Notwendigkeiten sind, Beziehungen zu beenden oder auf Eis zu legen. Das Ganze sollte dann im gegenseitigen Kontakt, das heißt, dass die Person sukzessive und langsam auf den Abschied vorbereitet wird. In diesem Fall heißt das, keinen Entzug zu vollziehen, sondern einen Abschied zu finden und gegebenenfalls zu Beginn eine Trauerverarbeitung einleiten. Jeder Fall muss individuell betrachtet werden. Wenn eine Person mit dem Spielen vor acht Jahren angefangen hat und sich dadurch gleichzeitig eine Unfähigkeit, mit Menschen überhaupt in Kontakt zu treten, entwickelt hat, dann fehlen da Kompetenzen im Be-

reich der Non-Verbalität. Diese Person ist es nicht mehr gewohnt mit Menschen in Kontakt zu treten. In diesem Fall muss der Person gezeigt werden, wie sie Non-Verbalität für sich nutzen kann und es technisch macht mit Menschen zu sprechen. In diesem Fall muss Aufbauarbeit, unter dem Schlagwort *Soziale Kompetenz* zusammengefasst, geleistet werden. Das sind dann therapeutische Maßnahmen, die es auf dem Markt schon gibt, die dann individuell eingesetzt werden.“

MS: „Behandeln Sie die Problematik auch mit stationärem Aufenthalt?“

RP: „Ja. Wir behandeln Patienten nicht nur ambulant, sondern auch stationär, wenn es notwendig und gewünscht ist. Wenn Patienten auf einer Station behandelt werden, dann werden legale, substanzgebundene Abhängigkeiten entwöhnt, zum Beispiel Medikamente und Alkohol. Wir sind allerdings keine Entzugsstation, sondern eine Entwöhnungsstation, wo Patienten bis zu neun Wochen behandelt werden.“

MS: „In dieser Zeit werden dann verschiedene Therapiemaßnahmen angewandt?“

RP: „In der Therapie gibt es einen spezifischen Teil. Der spezifische Teil, ist der Teil, der sich auf die Internetsucht konzentriert und der andere Teil ist suchtübergreifend und soll als eine Art Rückfallprophylaxe dienen. Bei einer Person, die alkoholabhängig ist und eine Alkoholerkrankung oder eine Medikamentenerkrankung hat, wird die auslösende Situation thematisiert. Zum Beispiel, welche Themen auslösend sind in Bezug auf erhöhte Stressbelastung. Das kann im Verlauf einer Therapie gemeinsam erarbeitet werden.“

MS: „Wie wirkt sich das Abhängigkeitsverhalten auf das soziale Umfeld aus?“

RP: „Es hat insofern einen Einfluss, als das bestimmte, analoge Freizeitbeziehungen nicht mehr durchgeführt werden oder werden können, weil die Beschäftigung mit bestimmten Internet-, Software- oder Rahmenbedingungen es nicht mehr zulässt. An einem Beispiel erklärt heißt das, wenn eine Person sagt, dass sie ein Jahr Aufenthalt in England oder in Kanada macht, dann kann diese nicht gleichzeitig auch

noch ihre Freundin in Deutschland drei Mal die Woche sehen oder Sport machen, denn sie ist einfach woanders. In diesem Fall ist dieses *Woanders* von der betroffenen Person nicht als woanders erlebbar, sondern physisch immer noch an Ort und Stelle. Das sind verschiedene Perspektiven und diese führen zu Konflikten. Wenn die Person sagt, ‘*Ich kann nicht beim Essen teilnehmen, weil gerade um diese Uhrzeit alle online sind und wir diese fünf Stunden nutzen müssen, um unseren Quest vorzubereiten und in den Dungeon zu kommen*‘. Aus dieser Perspektive geht nur dann. Oft sind die Betroffenen dann bis fünf Uhr auf. Die Arbeit eines Tages kann beispielsweise auch nicht in zehn Minuten oder in einer halben Stunde abgearbeitet werden, sondern es braucht aufgrund der Software diese Länge. Wenn die Betroffenen um drei oder vier Uhr morgens fertig sind, dann hätten sie die Zeit für ein gemeinsames Essen, aber um diese Uhrzeit hat von der Familie keiner Zeit. Es findet, meiner Sicht nach, eine Veränderung der Verortung statt und daraus resultiert ein Konflikt.“

MS: „Entsteht dadurch auch eine Veränderung der persönlichen Präferenzen?“

RP: „Ja, ich denke schon. Die Person entscheidet sich, an einem anderen Ort zu sein, wie beispielsweise in Kanada. In diesem Fall ist es auf einem Server. Je nachdem auf welchem Server die Person sich befindet, dementsprechend differieren die Zeiten.“

MS: „Hatten Sie schon Klienten, wo sich abhängiges bis süchtiges Verhalten auch auf das berufliche Umfeld ausgewirkt hat?“

RP: „Die intensive Benutzung eines Gegenstands ist eine Sozialisation und eine Benutzungsveränderung logisch einhergehend mit der Entwicklung. Die Patienten, die bei mir in Behandlung kommen, haben im Durchschnitt mit dem Spielen auf dem Nintendo angefangen und haben die ersten PC-Spiele gespielt. Die Personen zwischen 26 und 28 Jahren haben mit den einfachsten Umgebungsbedingungen angefangen intensiv zu spielen. Mittlerweile ändert sich das und die Personen, die intensiv spielen, werden auch immer älter.“

MS: „Hatten Sie schon einmal Patienten mit finanziellen Auswirkungen und Verschuldungen?“

RP: „Ja, sogar massiv verschuldete. Wenn sie beispielsweise *Sneed* oder andere *Free-to-Play-Games* spielen, gibt es oft monetär zu erwerbende Erweiterungen. Der höchste Einsatz, der uns bekannt ist, war 70.000€ der von einer Person in das Spiel und die Umgebungsbedingungen investiert wurde. Eine andere Person investierte 45.000€ und konnte das nicht aus ihrer eigenen Arbeitstätigkeit finanzieren, weswegen sie in ihrer Lehre in andere Kassen gegriffen hat. Dadurch musste sie zwei Lehren abbrechen und aus diesem Grund ist die ganze Berufsausbildung mit Gefahr der kompletten Entgleisung in Schieflage geraten. Auf langfristige Sicht ist das fatal.“

MS: „Kennen Sie in diesem Kontext berufliche Ausfallquoten?“

RP: „Sie meinen die indirekten Kosten, die durch die Internetabhängigkeit entstehen?“

MS: „Ja genau.“

RP: „Ich glaube, es gibt noch keine Studien dazu. Beim Glücksspiel sowie beim Alkohol gibt es mehrere Studien dazu, aber zum Internet gibt es keine oder zumindest nicht viele. Ich gehe aber davon aus, dass die indirekten Kosten nicht so hoch sind, da die exzessive Benutzung überwiegend bei den Personen angesiedelt ist, die in schulischer und beruflicher Ausbildung sind. Dennoch gibt es Ausfälle, die sich auf später auswirken werden, aber momentan und konkret noch schwierig messbar sind. Das muss in Prospektive analysiert werden. Der Ausfall des Jugendlichen der jetzt nicht die schulische Ausbildung durchführt, die er durchführen könnte, wenn er eine normal-schulische, normal-berufliche Sozialisation gehabt hätte, muss nachvollzogen werden. Ich denke, das ist noch relativ kompliziert. Die indirekten Kosten sind allgemein kompliziert zu berechnen. In diesem Fall entstehen keine Gesundheitskosten, wie bei Alkohol, wo die Person körperliche Schäden davon trägt oder die Medikation einen bestimmten Einfluss auf Ausfallzeiten oder Veränderungen hat. Ich denke, das ist bei einer Verhaltenssucht anders und mit weniger Kosten verbunden, wobei die Glücksspielsucht und die Kaufsucht aus dieser Betrachtung herausgenommen werden müssen.“

MS: „Zurück zur Therapie: Gibt es in diesem Kontext Rückfallquoten oder etwas Ähnliches?“

RP: „Was heißt für sie Rückfall?“

MS: „Rückfall heißt für mich, dass die Personen, die vorher onlinespielesüchtig waren, dann wieder in hohem Maße Online-Spiele spielen.“

RP: „Was heißt für sie in hohem Maße?“

MS: „In hohem Maße heißt für mich, dass sie die für sich definierten Ziele der Therapie nicht mehr ansatzweise einhalten und damit wieder die Suchtkriterien erfüllen.“

RP: „Über welchen Zeitraum?“

MS: „Spielt der Zeitraum eine Rolle?“

RP: „Das ist genau die Schwierigkeit in der Definition des Rückfalls. Diese Fragen werden immer wieder und aus verschiedenen Perspektiven gestellt. Ich habe Ihnen diese Fragen gestellt, weil die Gesellschaft unterschiedlich darüber nachdenkt. Die gesunde Gesellschaft sagt: ‘Eine Suchterkrankung ist eine Charakterschwäche und warum und welche Ressourcen sollen wir dafür investieren?’ Das ist beispielsweise ein Punkt, da nichts dafür investiert wird und werden muss. Ein anderer Punkt ist die Realisation, dass es eine Erkrankung ist und sie im Rahmen der Erkrankungen aufgenommen wurde. Im Rahmen einer Erkrankung ist der folgelogische Schritt eine Behandlung. Daraufhin kommen andere Perspektiven hinzu, die sagen: ‘Die Rückfallrate ist so hoch, lohnt sich das überhaupt bei dieser Erkrankung zu investieren?’ In diesem Fall wird ausgesagt, dass es nicht relevant ist, ob es eine Charakterschwäche oder Erkrankung ist, denn Kosten entstehen trotzdem. Hinter diesem Thema und der Frage stecken eine Stigmatisierung und eine individuelle Perspektive. Ich denke, dass vor dem Stellen dieser Frage hinterfragt werden sollte, was mit der Frage erreicht werden will und wie sie gesellschaftlich gesehen wird. Ich habe lange mit Heroinabhängigen gearbeitet und da war dieses Thema gravierend. Wenn eine Person ein Jahr in Therapie war und einen Tag nach der Therapie abstürzt und dann wieder auf der Straße lebt, dann ist fraglich, ob es sinnvoll eingesetzte Ressourcen waren. Fakt dabei ist, dass diese

Person ein Jahr abstinenz war und lebenswürdig gelebt hat. Hierbei stellt sich die Frage, inwieweit wir als Gesellschaft bei einer Erkrankung verpflichtet sind, auch Kosten auf uns zu nehmen. Bei einer Krebserkrankung würde es beispielsweise nicht in Betracht gezogen werden. Dort entstehen Kosten für eine Lebensverlängerung von zwei bis vier Monaten, die in die Hunderttausende gehen. Bei Suchterkrankungen gilt allerdings ein anderes Vorgehen. Bei Rückfallquoten ist es wichtig die Rahmenbedingungen zu benennen und sich nicht auf eine Zahl zu konzentrieren. Es gibt das Konzept des Vorfalls und des Rückfall, welches meiner Meinung nach viel geeigneter ist, um das Ganze zu theoretisieren und aufgrund dessen diese Zahlen zu Erheben.“

MS: „Wie bewertet die Gesellschaft das Ganze? Denken Sie eher, als Sucht oder als Krankheit?“

RP: „Ich denke, die Gesellschaft ist in diesem Punkt wesentlich toleranter. Meiner Meinung nach hat das zwei Gründe. Zum einen haben wir viel über Sucht in den letzten hundert Jahren gelernt und zum anderen wird es als Erkrankung und nicht als Charakterschwäche ausgelegt und definiert. In meiner Lehre war es ganz normal mit einem Kasten Bier zur Arbeit zu kommen. Da gab es nicht nur einen, sondern zwei oder drei Gesellen, wo ich wusste, dass diese in hohem Maße abhängig sind, aber keiner etwas gesagt hat. Damals wurde das nicht so ernst genommen wie heutzutage.“

MS: „Hat sich die Wahrnehmung der Menschen verändert oder wie entsteht diese Entwicklung?“

RP: „Ich denke, die Abhängigen haben früher auch gesehen, dass sie abhängig waren. Meiner Meinung nach hat sich einerseits die Wahrnehmung und andererseits das persönliche und gesellschaftliche Verhalten, wie damit umgegangen wird, verändert. Welche Maßnahmen werden getroffen und sind diese Maßnahmen emotional gesteuert oder unterliegen sie einem gewissen Willen. Beispielsweise gibt es bei der Tötung von Kindern durch sexuell-motivierte Täter eine rationelle Rechtsordnung, die die Täter auf dieser Ebene beurteilt und verurteilt und es gibt ein per-

sönliches Rechtsbefinden, wie die Täter in einer anderen Form beurteilt und verurteilt werden. Ich finde, dass das eine gute und vernünftige Lösung ist, um mit solchen Dramen umzugehen. Zum einen hat sich das meiner Meinung nach zum Positiven in der Suchtarbeit verändert. Zum anderen sind Kinder und Jugendliche davon betroffen und das nicht durch einen persönlichen, menschlichen Täter, sondern sie werden durch eine Technologie verführt oder geraten in Mitleidenschaft. Es gibt keinen persönlichen Täter, oder beispielsweise die schlechten Eltern. Im Fokus ist ein Produkt und das wird auch angenommen. Ich finde, der Gesellschaft geht es heutzutage besser, finde ich. Es wird wesentlich häufiger problematisiert und gerade in diesem Stadium, indem es notwendig ist. Bei der Onlinesucht oder Internetabhängigkeit haben wir ein Problem, dass sehr anonym abläuft und da ist es ganz wichtig, dass auf diese Betroffenen geachtet wird.“

MS: „Kennen Sie Komorbiditäten mit anderen Erkrankungen?“

RP: „In der Forschung ist es noch unklar, inwieweit es eine selbstständige Erkrankung oder ein Symptom einer anderen Erkrankung ist. Die Internetsucht, damit sie auch im DSM 5 oder DSM 6 niedergeschrieben wird, muss es als Erkrankung auch unabhängig von irgendeiner anderen Erkrankung geben. Wenn die Internetsucht niemals singulär auftritt, dann ist eine andere Erkrankung modulierend oder aber führend, die dieses Symptom der Internetabhängigkeit simuliert. In der medizinischen Arbeit sehe ich Menschen, die haben nur eine Glücksspielsucht. Diese Rauchen und Trinken nicht, sie sind in Arbeitsprozessen integriert und in keine Klassifizierung einer psychischen oder somatischen Störung einzuordnen, aber erfüllen eindeutig die Kriterien der Erkrankung. Bei der Internetsucht habe ich so etwas Vergleichbares noch nie erlebt. Die Forschung wird irgendwann zeigen, ob sich mein Eindruck in repräsentativen Studien bestätigen lässt.“

MS: „Sehen Sie Risiko- oder besondere Suchtfaktoren bei dieser Erkrankung?“

RP: „Das ist auch sehr schwierig. Es gibt dabei unspezifische Faktoren. Wenn sich Menschen, beispielsweise aufgrund von Ereignissen, wie Mobbing in der Schule, aus der analogen Welt zurückziehen und durch das Neue einen Ersatz bekommen.

Dieser Ersatz ist wirklich neu, weil er sich an die Person adaptiert. Der Fernseher adaptiert nicht an die Person, sondern absorbiert im schlimmsten Fall die Person. Das Internet mit seiner Faszination allerdings adaptiert sich und insofern auch an die Person. Es geht, sozusagen, eine organische Verbindung miteinander ein. Dadurch entstehen eine erhöhte Gefahr und eine verstärkte Verletzlichkeit der Mobilität ist vorhanden. Es kann auch eine initiale Angst sein, beispielsweise wenn eine Person eine Angststörung oder Frustrationstoleranz oder eine ADHS-Erkrankung hat. Bei einer ADHS-Erkrankung muss die Person immer woanders sein und sie kommt nie zur Ruhe. In diesem Fall kann das Internet beides. Es gibt der Person stationär die Ruhe, dass diese *da* und fokussiert ist, aber in ihrem Verhalten kann sie trotzdem ihren Impulssprüngen nachgehen. Diese Kombinationsmöglichkeiten führen dazu, dass das Internet so adaptiv für Menschen ist. Bei einer sozialen Angststörung ist eine verstärkte Internetnutzung auch leicht nachvollziehbar. Die Person muss sich nicht mehr in diesen Kontakt hinein begeben.“

MS: „Was denken Sie, wie weit die Internet- und Smartphonesucht und eine übermäßige Benutzung dieser Medien verbreitet ist?“

RP: „Wir haben dazu Studien und an diese halte ich mich. Ich denke, dass es eine Verbreitung zwischen 3 und 5 Prozent ist. Die Aussage fußt auf Daten, die eigentlich so weit auseinander liegen, dass wir noch keine richtigen Aussagen darüber treffen können. Zunächst müsste geschaut werden, wie stark jede Generation wächst und dazu müsste es geeignete Items geben. Bislang ist beispielsweise ein Item zum Kontrollverlust: ‘*Hatten Sie jemals das Gefühl, dass Sie gespielt haben, obwohl sie nicht so viel spielen wollten?*‘ Hier macht eine Person etwas, obwohl sie weiß, dass es schädliche Auswirkungen auf ihr soziales Leben hat, sie es aber dennoch ausführt. Beispielsweise sagen exzessive User so etwas nicht. Diese sagen: ‘*Ich habe keinen Kontrollverlust, ich setze mir auch keine Zeitlimits*‘. Diese erfüllen ein Kriterium ganz sicher nicht und werden dann als moderater Spieler gemessen, weil sie sich keine Grenze setzen, obwohl sie sich selbst verletzen und die Selbstverletzung dabei noch stärker ausfällt. Wir haben hier beispielsweise noch kein Instrument und können dementsprechend auch nicht messen, wie viele Betroffene wir haben.“

MS: „Wie schätzen sie da die künftige Entwicklung ein?“

RP: „Das weiß ich nicht. Ich glaube, dass der Anteil der exzessiven Nutzer sich stabilisieren wird. Die Frage hierbei ist, ob das ein Teil vom Kuchen der Suchterkrankten ist oder ob etwas Neues entsteht, so dass Menschen, die vorher gesund waren krank werden. Beispielsweise ist fraglich, ob ein Patient mit einer depressiven Erkrankung oder einer Suchterkrankung, anstatt alkoholabhängig zu werden, eine Internetsucht entwickelt. Weiter ist fraglich, wie viele Betroffene es geben wird und ob es eine größere Gruppe sein wird, die krank werden; ob bei einem anderen Krankheitsbild weniger Erkrankungen entstehen und diese Differenz sich in der Internetsucht wiederspiegelt. Interessant ist auch zu wissen, ob Betroffene einer Erkrankung aufgrund des Aufmerksamkeitsfokus auf Internetsucht dadurch auch wahrgenommen werden, die vorher überhaupt nicht gesehen wurden. Das alles ist bislang unklar. Die Frage *wird es mehr oder weniger?* ist wie bei den Arbeitslosen. Vor jeder Wahl werden sie weniger, nach jeder Wahl werden sie mehr. Liegt es jetzt daran, dass es mehr oder weniger Arbeitslose gibt, das ist vielschichtig.“

MS: „Wenn Sie von ihrer künftigen Entwicklung ausgehen, gibt es für Sie eine Möglichkeit, wie präventiv gehandelt werden kann?“

RP: „Es gibt bei der Sucht immer wieder eine weiterführende, aber auch eine unspezifische Prävention sowie Maßnahmen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene. Das heißt, die Sensibilisierung und Stärkung der Abwehrkräfte der betroffenen Person. Diese Themen müssen auch in Bezug auf das Internet weiter verfolgt werden. Weiter muss es eine Entspezifizierung der verschiedenen Erkrankungen, die mit dem Internet zu tun haben, geben. 50 Prozent der Bevölkerung werden im Laufe ihres Lebens eine psychische Erkrankung erleiden. Das ist genauso normal wie ein Beinbruch oder Heuschnupfen. Hieraus ergibt sich der Anspruch die Behandlung zu verbessern. Im Großen und Ganzen geht es meiner Meinung nach darum, Anspruch an die Behandlung zu entwickeln sowie die Sensibilisierung und die Stärkung der Abwehrkräfte zu gestalten. Ich glaube, dass das eine große Aufgabe im Gesundheitsbereich ist. Spezifisch bei der Internetabhängigkeit ist es wichtig, dass sich in der Forschung eine Gruppe von Fachleuten etabliert, die entsprechen-

de Ressourcen haben. Das heißt, es gibt Behandlungsplätze und Forscher, die sich damit beschäftigen, so dass 40 bis 60 Betroffene dort angemessen behandelt werden können. Bislang ist das meiner Meinung nach noch zu wenig, aber aufgrund der relativen Neuheit auch angemessen.“

MS: „Das war die letzte Frage. Vielen Dank für Ihre Antworten und das Interview. Ich lasse Ihnen das Interview transkribiert zur Kontrolle in den nächsten Tagen zukommen.“

Anhang 9: Experteninterview – Ulrich Oertel

Datum: 28.04.2014

Teilnehmer: Moritz Stumpf (MS), Ulrich Oertel (UO)

Dauer des Gesprächs: 54:43 Minuten

Art des Gesprächs: persönliches Interview

MS: „Hallo, mein Name ist Moritz Stumpf. Ich schreibe meine Bachelorarbeit zu dem Thema *Internet- und Smartphonesucht – Modeerscheinung oder Gesellschaftsproblem?* und möchte diese Fragestellung gerne anhand von Experteninterviews näher beleuchten. Dafür habe ich ein paar Fragen vorbereiten, die ich gerne im Folgenden Interview mit Ihnen besprechen möchte.“

UO: „Für die Thematik der Smartphonesucht gibt es bislang keine Klinik, die das stationär therapiert. Auch für Internetsucht gibt es eine solche Einrichtung noch nicht. Eine solche Therapie machen Kliniken, die eben Psychiatrien sind oder es wird von anderen Institutionen angeboten, die damit versuchen den betroffenen Personen zu helfen. Für die Thematik der Internet- und Smartphonesucht gibt es keine spezielle Einrichtung, wie beispielsweise für Glücksspiel-, Drogen, Ess- und Brechsucht. Dieses Phänomen der Internet- und Smartphonesucht ist meiner Meinung nach noch zu neu und da liegen auch noch nicht so viele Studien vor.“

MS: „Wie beurteilen Sie Internet- und Smartphonesucht?“

UO: „Bei Smartphonesucht ist das schwierig zu beurteilen. Es ist schon schwer, in Bezug auf das Smartphone, allgemein von einer Sucht zu sprechen, da man nicht weiß, wie sich der Mensch ohne das Smartphone verhalten würde. Es gibt viele Personen, die sagen, wenn sie ihr Smartphone vergessen haben, dann *geht gar nichts mehr*. Da müsste man ergründen und überprüfen, ob bei demjenigen, wenn er im Urlaub ist, tatsächlich psychische Probleme auftreten, weil er dort ohne das Smartphone wäre. In der Regel hat man ein Smartphone immer und kann dadurch

nicht objektiv feststellen, ob es eine Abhängigkeit davon gibt oder eben nicht. Das ist der Unterschied zu anderen Süchten. Wenn Sie eine Droge haben, die Ihnen plötzlich nicht mehr zur Verfügung steht, dann merken Sie, dass was mit Ihnen nicht stimmt. Sie müssen diese Droge, sprich Alkohol oder Heroin, haben, denn sonst tragen Sie schwere körperliche und seelische Beeinträchtigungen davon, welche die Person selbst wiederum nicht steuern kann. Beim Smartphone ist das recht schwer feststellbar, weil die meisten Personen ein Smartphone haben und das nimmt ihnen normalerweise auch keiner weg. Deswegen gibt es dahingehend wenig objektive Hinweise. Genau interpretieren werden kann das mit dem Smartphone nicht, aber ich vermute, dass bei manchen Personen ein suchtähnliches Verhalten vorhanden ist. Ich bekomme beispielsweise von Patienten gesagt: '*Wenn ich mein Smartphone nicht dabei habe, dann fühle ich mich nacktig und verlassen von der Welt. Es ist keiner mehr da, der mich erreichen kann. Ich fühle mich minderwertig, weil ich nicht mehr in Kommunikation stehe. Ich bin hilflos.*' Zum Internet und dessen Wirkung kann ich ein bisschen mehr sagen, aber Sucht in Bezug auf das Thema Smartphone, da fehlen mir die Belege. Meiner Meinung nach ist nicht gewiss, was mit den Menschen passiert, denen man das Handy wegnimmt. Zum Internet und dessen Wirkung kann ich Ihnen so viel sagen, als dass wir hier Patienten haben, die drogenabhängig sind, die neben der Drogenabhängigkeit eine Spielsucht über das Internet entwickelt haben. Dabei handelt es sich nicht um Glücksspielsucht, sondern auch Rollenspiele und diese wurden tatsächlich Tag und Nacht gespielt. Ich habe jetzt kürzlich einen Patienten gehabt, der hat mir glaubhaft erzählt, dass er Speed *gezogen* hat, am Tag 18 bis 20 Stunden am Computer gesessen und nur durch Wegnicken am PC, weil er vor Erschöpfung eingeschlafen ist, aufgehört hat. Drei bis vier Tage hat er das durchgehalten und dann kam es durch mangelnden Schlaf dazu, dass er in einen circa 15-Stundenschlaf am Computer gefallen ist. Das ist natürlich ein Extremfall. Allerdings sagte er mir, es gäbe viele davon, wobei es die meisten davon nicht zugeben würden. Diese Betroffenen sitzen zurückgezogen zuhause und gehen auch nicht mehr zu Freunden. Ich denke, das hängt natürlich auch mit der Drogensucht zusammen. Das ist sicherlich nicht leicht zu trennen, weil die Betroffenen Aufputschmittel nehmen und zusätzlich auch noch kiffen, wodurch sie stimuliert sind, um da sehr lange wach zu bleiben. Ein normaler Mensch ohne Drogen könnte das nicht. Es gibt da mehr als einen Fall, der deswegen bei uns gewesen ist und gesagt hat: '*Ich komme davon nicht mehr weg*'. Der Betroffene ist dann in der Materie

und sitzt vor dem Bildschirm. Er kann sich sprichwörtlich nicht mehr weg bewegen, bis es durch den Schlafentzug zu einer totalen Erschöpfung kommt oder sich die Betroffenen Drogen besorgen müssen, wenn sie es nicht in ihr Haus geliefert bekommen. Es gibt auch andere Betroffene, die ohne Drogen sagen: ‘*Ich weiß mit mir nichts anzufangen*‘. Diese haben kaum Freunde, auch resultierend aus der Angst unter Menschen zu gehen als Folge von Aufputschdrogen. Wenn diese vorher beispielsweise schon wenige soziale Kontakte hatten, weil sie in der Öffentlichkeit unsicher waren, dann haben sie sich dort noch weiter zurückgezogen und sich zum Schluss nur noch auf das Internet konzentriert. Aber nicht um etwas zu recherchieren, sondern es geht ganz konkret darum Spiele zu spielen, beispielsweise wird um Geld gepokert. Dadurch entstehen teilweise Schulden und offene Rechnungen und es kann sich dabei in eine Richtung entwickeln, wo es sich meiner Meinung nach um ein Suchtverhalten - teilweise stimuliert durch Drogen - handelt.“

MS: „Was denken Sie, wie der steigende Bezug zum Smartphone und dem Internet entstanden ist?“

UO: „Das Smartphone bietet uns im Kleinformat eine unglaubliche Vielfalt an Informationen, an Kommunikationsmöglichkeiten und an Lexika. Ich habe praktisch ein Büro in einem Handy. Der Mensch neigt grundsätzlich dazu, die schnelle und einfache ihm zur Verfügung stehende Variante zu verwenden, selbst wenn er sie langfristig für nicht gut befindet, es ihm schnellen Genuss und kurzfristige Ablenkung bietet. Dabei ist die Gefahr groß, dass es in den verschiedensten Situationen mehr benutzt wird, als es gewollt ist und das dabei selbst auch Personen auf diese Smartphones zurückgreifen, die keine Sucht haben. Es gibt eine unglaubliche Möglichkeitenvielfalt, um Tag und Nacht Abwechslung zu bekommen, zum Beispiel visuell durch Informationen oder Kommunikationsmöglichkeiten. Daran ist auffällig, dass eine unsichere Person, die in der Bahn sitzt, einfach das Handy einschaltet und in diese Welt abtaucht. Diese muss dann mit Niemandem mehr sprechen auch nicht auf den Boden schauen, da sie liest. Die kurzfristigen Abwechslungsangebote, die das Smartphone und auch im weiteren Sinne das Internet bieten, sind unglaublich groß. Permanent steht jegliche Information in Bildern zur Verfügung. Durch schnell wechselnde Bilder, welche

sicherlich einen hohen Anreiz bieten, empfindet der Benutzer eine subjektive Entspannung.“

MS: „Sehen Sie persönlich die Sucht nach Internet oder Smartphone und dessen ständige Benutzung als Krankheit?“

UO: „Ich habe gehört, in Amerika gibt es Personen, die bei dieser Problematik in Kliniken in einen Entzug kommen. Vor längerer Zeit gab es das auch für Fernsehsüchtige, wo Betroffene wirklich 20 Stunden vor dem Fernsehen gesessen haben. Das ist für uns gar nicht vorstellbar. Da muss es zu regelrechten körperlichen und glaubhaften Entzügen kommen, wie beispielsweise Schwitzen oder Angstzustände. Ich denke, problematisch wird es bei denjenigen Personen, die das Internet wirklich exzessiv nutzen. Damit meine ich nicht die Menschen, die beispielsweise vier Stunden vor dem PC sitzen. Diese können das sicherlich noch mit anderen Sachen kompensieren. Wenn aber eine Person 16 bis 20 Stunden vor dem PC sitzt, dann würde ich sagen, dass diese sich in einem Bereich bewegt, wo sie sozial isoliert ist, wodurch Ängste hervorgerufen werden können. Ab diesem Zeitpunkt, schätze ich, wird sie krank. Das ist aber sehr schwer einzuschätzen. Wenn ich vier Stunden am Tag mit meinem Handy chatte, mir etwas herunterlade oder Musik höre, dann würde ich es nicht als krank sondern als normal bezeichnen. Wir unterscheiden bei so etwas zum Beispiel zwischen süchtigem Verhalten und einer ausgeprägten Sucht. Dabei ist süchtiges Verhalten im Prinzip, wenn eine Person die Benutzung von einer Sache aus kurzfristiger Lust oft bis sehr oft übertreibt, obwohl sie nicht davon überzeugt ist. Gefühlt muss sie das immer wieder machen, aber sie könnte damit leben, wenn es ihr von einer anderen Person weggenommen wird. Ich wäre nicht glücklich damit, aber ich könnte leben. Ein Betroffener, der eine Sucht entwickelt hat, der würde durch den Entzug des Suchtmittels, psychisch oder physisch in erhebliche Probleme kommen. Dieser wird spürbare und massive Einschränkungen haben. Möglicherweise geht das bis zu Depressionen und Angstzuständen, welche die extremsten aller Folgen darstellen. Bei Aufputschmitteln kann es zu paranoiden Zuständen und zu Psychosen kommen. Ich denke aber nicht, dass eine Person durch die Benutzung des Internets oder dem Verlangen danach eine Psychose erlangen kann. Das halte ich nicht für möglich.“

MS: „Hatten Sie schon einmal einen Fall, bei dem der Betroffene gesagt hat, er habe sich viel zu viel mit dem Internet beschäftigt?“

UO: „Ja, das hatten wir. Es gibt Personen, die sagen so etwas. Selten sind darunter Menschen, die sagen, sie können nicht anders. Dafür ist bei uns die Möglichkeit, auch im therapeutischen Rahmen, nicht gegeben. Unsere Patienten können nicht jederzeit ins Internet. Sie haben bestimmte Zeiten, in denen sie an den PC dürfen. In der letzten Phase dürfen sie ein Handy und einen USB-Stick besitzen, wobei sie durch Arbeit und verschiedene Aufgaben, welche über den ganzen Tag gehen, verpflichtet und anderweitig beschäftigt sind. Dabei ist es eigentlich nicht möglich, außer nachts, ein paar Stunden im Internet zu verbringen. Unsere Patienten müssen ja auch irgendwann schlafen. Viele dieser Menschen gehen zur Arbeit und das nächtliche Spielen würde durch die fortwährende Müdigkeit der Person auffallen. Nachts gibt es bei uns auch gelegentlich Kontrollen, ob und welche Computer noch angeschaltet sind.“

MS: „Sehen Sie für diese Suchtproblematik Präventionsmöglichkeiten?“

UO: „Ich denke, bei der Internetsucht ist es eine wichtige Sache, über den klinischen Rahmen hinaus, dass Eltern bei so etwas stark involviert sind. Es gibt ja das Sprichwort ‘starke Kinder werden nicht süchtig’. Wenn Kinder in einer guten Art und Weise auch an andere Verhaltensweisen in der Jugend herangeführt werden, zum Beispiel durch eine Beteiligung in einem Verein oder die Ausübung anderer Hobbies, dann bekommen sie dort den benötigten Ausgleich. Dabei ist die Gefahr nicht so groß, dass sich das Kind nur auf eine Sache fixiert. Schwieriger wird es dann natürlich, wenn die Kinder und Jugendlichen schon Voraussetzungen mitbringen, die teilweise schon genetisch bedingt sind, weil in der Familie eine Person Alkohol trinkt oder Depressionen hat. Dort ist mittlerweile klar, dass die Wahrscheinlichkeit bei jungen Menschen höher ist auch in eine solche Richtung ein Problem zu entwickeln. Das kann passieren, muss es aber nicht. Dabei gibt es kein Gen, welches das bedingt. Dennoch besteht die Möglichkeit, dass so etwas eintritt, wenn in der Familiengeschichte einmal Selbstmord, schwere Sucht, schwere Depressionen oder Psychosen vorgekommen sind. So kann es beispiels-

weise auch bei gesunden Familien passieren, dass ein Kind abdriftet. In einer solchen Situation ist es wichtig ein Kind zu stärken und dem Kind alternative Angebote zu machen. Dabei ist wichtig mit dem Kind darüber zu reden, sobald Auffälligkeiten auftreten. Das sollte nicht in dem Sinne von '*Du darfst nicht*' und '*Wir werden dir das verbieten*' geschehen, sondern mit einem Versuch, um diese Menschen wirklich zu erreichen. Zu beachten ist dabei diejenigen Kinder und Jugendlichen zu erreichen, mit diesen über die Auffälligkeiten zu sprechen und damit Interesse zu vermitteln, so dass diese nicht denken: '*Die wollen von mir nichts wissen*'. Ich behaupte, dass das in der Pubertät so ist. Diese brauchen trotzdem einen Rahmen und eine weitere Person, die Alternativen anbietet. Mit diesem Thema sollte auch in der Schule nicht offensiv, bedrohend oder sanktionierend umgegangen werden, sondern es sollten Angebote und Raum für Redebedarf über das Thema, was Internet beim Menschen bewirkt, geschaffen werden. Eine solche Aufklärung wird beim Fernsehen, Spielen, oder mit Drogen auch gemacht. Ich halte das für sinnvoll. Ich denke, dass eine entscheidende Rolle dabei auch das Elternhaus spielt und wie es den Jugendlichen vorgelebt wird. Wenn die Eltern immer abends Fernsehen oder wenig an positiver Kurzweile gelebt wird, dann stellt das für viele Kinder eine Gefahr dar. Wenn der Vater in einem Verein ist oder andere Hobbies hat und dabei ein lebendiges Familienleben mit viel Abwechslung vorherrscht, dann wirkt sich das, denke ich, für ein Kind sicherlich stärkender aus, als bei nicht vorhandener Abwechslung. Ich finde, Menschen auf das Thema aufmerksam zu machen ist die wichtigste Prävention neben der Schularbeit. Eltern sollten dabei genau auf das Verhalten ihrer Kinder achten und bei Auftreten eines ungewöhnlichen Verhaltens mit ihnen darüber sprechen. Wenn ich zum Beispiel Trainer eines Vereins wäre und mir würde etwas an einem Kind auffallen, dann würde ich versuchen in Absprache mit den Eltern eine Möglichkeit zum Handeln zu finden. Beispielsweise können die Schüler oder Jugendlichen direkt darauf angesprochen werden, wenn es auffällig ist. Die Kinder und Jugendlichen können merken, dass es Personen gibt, die sich interessieren und kümmern. Dabei sollte nicht mit '*Du darfst ja nicht und das ist ja alles nur schädlich*' gedroht werden, sondern das ist Einzelfall abhängig. Es kommt darauf an, wie stark sich ein junger Mensch, der droht abzudriften, den Alltagsanforderungen noch gerecht wird. Wenn ein Kind zum Beispiel überhaupt *nicht mehr klar kommt*, dann hat das natürlich massive Konsequenzen im Gegensatz zu einem Kind, welches die Schulaufgaben erledigt und trotzdem viel im Internet ist. Das hängt stark von der Be-

trachtung des Einzelfalls ab. Typische Anzeichen, die zum Handeln motivieren sollten sind, wenn ein junger Mensch auffällig wird und nicht mehr zur Schule will, schlechte Noten schreibt oder auch keine Kontakte mehr pflegt. Da gibt es viele mögliche innerfamiliäre Aspekte, durch welche die Stärkung der Kinder ermöglicht werden kann. Beispielsweise sind Angebote, wo die Familie zusammen ist und der Jugendliche zum Beispiel nicht alleine vor dem PC ist. Auch Jugendliche brauchen positive Rituale in der Familie. Bei jeder Sucht ist die Problemerkenntnis das größte Problem. Wenn Drogensüchtige oder Ess- und Brechsüchtige - da sind alle Süchtigen gleich- die in einem Stadium ohne das Erleben von absolutem Leidensdruck sind, dann behaupten diese, sie seien nicht abhängig. Solange eine Person in dieser Hinsicht blockiert, dann wird man in der Regel nicht an die Problematik herankommen. So können Konflikte und Probleme mit Mitmenschen entstehen und Beziehungen gestört werden, weil die Betroffenen keinerlei Einsicht darüber und über die eigene Gefährdung haben. Nur bei der Akzeptanz des Problems kann den Betroffenen geholfen werden. Eine rudimentäre Möglichkeit ist dem Jugendlichen den Computer wegzunehmen, wenn er seine Zeit nur damit verbringt. Ich denke dieser holt sich daraufhin sein Bedürfnis in einer anderen Form. Ich persönliche habe auch alternative Verhaltensweisen, zum Beispiel lese ich ein Buch oder gehe joggen. Ich denke, süchtig werden nur die Leute, die ein Defizit an gutem Lebensgefühl haben. Es werden wenig Leute süchtig, im Sinne von krank, die eine ausgewogene Lebensführung verfolgen. Meistens fehlen den Menschen soziale Kontakte, da sie in keinen Vereinen waren. Oft sind Betroffene lustlos und haben depressive Stimmungen. Das sind meistens Voraussetzungen, Grenzen durch Drogen oder Internet, zu überschreiten und immer mehr zu konsumieren. Das passiert nicht ohne Grund, denke ich. Es gibt Menschen, die nur für den sozialen Kontakt solche Spiele spielen. Wenn die Freunde des Betroffenen Fußball gespielt hätten, dann hätte er mit ihnen Fußball gespielt. Oft sind das aber wenige Personen, die das aus solchen Gründen machen.“

MS: „Werden diese dann auch abhängig oder hören sie dann auf, wenn ihre Freunde mit dem Konsum aufhören?“

UO: „Das Problem daran ist, dass die Freunde meistens nicht damit aufhören. Oft ist es so, dass noch eine andere Sucht hinzu kommt und die Betroffenen beispielsweise

nebenbei trinken. Da habe ich aber keine Zahlnachweise. Wir nennen die Problematik dieses Themas bei uns Mediensucht, wodurch es nicht auf Smartphone und Internet beschränkt ist, sondern auch Fernsehen mit einbezieht. Uns liegen allerdings keine Studien vor, die eine gewisse Anzahl von süchtigen Menschen belegen. Ich denke, vieles geht auf Vermutungen zurück. Auf dem Themengebiet mit der Internetsucht bin ich kein Experte, aber ich denke, eine gewisse Komorbidität zu anderen Süchten kann durchaus vorkommen. Einer unserer Fälle sage, dass wenn er keine Drogen nimmt, das Spielen am Computer für ihn uninteressant ist. Er war vorher richtig süchtig und hat jeden Tag 18 bis 20 Stunden bis zur Erschöpfung gespielt. Als er durch den Entzug kein Crystal mehr hatte, war er deprimiert und hatte auf gar nichts mehr Lust. Er hatte unter anderem keine Lust mehr an den PC zu gehen. Das ist wohl häufig so.“

MS: „Würden Sie sagen, dieses Suchtverhalten tritt nur bei der Benutzung von Spielen auf? Kann eine Person Informations- oder Kommunikationssüchtig werden?“

UO: „Mädchen neigen weniger zur Benutzung von Gewaltspielen. Bei uns haben wir nicht so viele, die diese Spiele machen. Bei diesen ist eher das Problem, dass sie bei Facebook extrem viel *posten*. Jede Kleinigkeit muss öffentlich bekannt gegeben werden. Dabei geht es auch um ein überzogenes Geltungsbedürfnis. Damit hängt auch zusammen, dass viele Personen, die ein geringes Selbstwertgefühl und damit Schwierigkeiten haben, gefährdet sind über Smartphones und diese Art der Kommunikation ihr Selbstwertgefühl zu definieren und bei Freunden alles zu bewerten. Ein Patient erzählte mir, dass seine Tochter alles bewertet, was im Internet nur im Geringsten mit ihr zu tun hat und sie muss in jeder Situation sofort reagieren. Wenn sie nur einen Moment Zeit hat, dann schaut sie auf ihr Handy und in Facebook, was Personen kommentieren und schreiben. Ich denke, das ist süchtiges Verhalten. An dieser Stelle sind wir bei dem Punkt, wo ich sage, das es etwas nicht Gutes ist und nicht der Norm entspricht, aber nicht dazu führt, dass die betroffene Person komplett aus dem normalen Leben ausscheidet. Im Gegensatz dazu stehen alle *krass* Süchtigen, die nicht mehr normal leben können. Im Fall dieser Patientin ist es eine Art Geltungsdrang. Viele Menschen haben Angst vor negativer Bewertung. Dabei ist klar, dass keiner frei vor Kritik ist, aber wenn eine Person ein erhöhtes Bedürfnis nach Liebe bei Menschen hat, dann besteht die Ge-

fahr sich wie ein offenes Buch zu verhalten und verletzt zu werden. In solchen Fällen wird auf bestimmte Dinge viel stärker reagiert als andere Menschen auf Kritik reagieren würden. Dabei gibt es ja auch die Möglichkeit, dass die Kritik nur empfunden ist, welche trotzdem Auslöser für Panikattacken sein kann. Ich denke, es gibt Mädchen, die mental nicht so stabil sind und diese sind sehr viel gefährdetter als Jungs. Ein weiterer interessanter Punkt ist das Spielen im Internet. Die Personen sind nicht direkt beobachtbar und angreifbar, da sie anonym sind. Ein anderer Punkt, der mit der Thematik Internetsucht und dessen Folgen zusammenhängt, ist noch die ganze Pornoindustrie und ob es für Jugendliche schädlich ist. Dazu gibt es viele unterschiedliche Expertenbeurteilungen. Unter den Betroffenen gibt es viele, die auch darauf *hängen* bleiben und immer härteren Sex brauchen. Dabei geschieht auch viel über die visuelle, voyeuristische Ebene. Das ist sicherlich auch ein nicht zu verachtendes Problem, aber es betrifft eben auch nicht alle. Manche Personen nutzen es, so wie sie Alkohol ab und zu einmal trinken und so lange es bei dem Gelegentlichen bleibt, sollte das aus Sicht einer Suchtproblematik auch kein Problem darstellen. Dann gibt es wiederum andere, die konsumieren immer mehr, wobei wir wieder bei diesem Punkt wären. Ich vermute, das sind Menschen, die wenig Ausgleich in ihrem Leben haben und die sich per se nicht sicher mit ihrem ganzen Dasein fühlen. Ich vermute, dass diese Personen durch kurzfristige Lust, das war auch einer unserer Ansatzpunkte, und das schnelle Schauen auf das Handy und die schnelle Stimulation dadurch empfänglicher werden. Durch das Empfänglicher wird es für die Betroffenen fortwährend gefährlicher, von dem Medium abhängig zu werden.“

MS: „Wie beurteilt die Gesellschaft dieses Problem?“

UO: „Die Gesellschaft sieht Gefahren und dabei gibt es verschiedene Lager. Da gibt es viele Diskussionen, zum Beispiel über die Wirkungsweise eines Gewaltspiels. Einhergehend werden dann Fragen wie: ‘*Wird die Benutzung dessen letztendlich zur Folge haben, dass der Mensch eine geringere Hemmschwelle hat, Gewalt anzuwenden?*‘ aufgeworfen. Über solche Punkte streiten sich viele Wissenschaftler. Ich denke, es gibt dabei bestimmte Punkte. Der Mensch beurteilt Dinge weniger kritisch, wo er das Gefühl hat, dass ihm etwas weggenommen werden könnte. Wenn ein großer gesellschaftlicher Teil bestimmte Medien oder auch Drogen

konsumiert, dann wird auch da eine weniger gute, objektive Beurteilung erfolgen, wie wenn diese gesellschaftlich nicht anerkannt wären. Das ist ein interessantes Phänomen. Ich glaube, dass der Mensch da nicht im Stande ist, auf breiter Ebene das korrekt zu beurteilen, weil er vielleicht auch dadurch gegebenenfalls selbst eine Einschränkung erleben muss.“

MS: „Wird durch eine medial stark thematisierte Internetsucht oder -abhängigkeit als Lösung eines nicht gefundenen Problems verwendet?“

UO: „Ich denke, es wird von verantwortlichen Stellen, wie beispielsweise Ministerien Aufmerksamkeit für dieses Thema geschaffen. Zudem häufen sich die Fälle, wo Eltern zu Beratungsstellen gehen und nach Hilfe suchen. Außerdem fällt die Problematik vielen auf. Es gibt auch junge Menschen, die zu mir sagen: *'Wenn ich mit meinen Kumpels weggehe, zum Beispiel beim Essen, schauen sie die ganze Zeit auf ihr Handy und das macht mich wahnsinnig'*. Da gibt es mittlerweile schon ein Bewusstsein. Ich wüsste allerdings nicht, dass es einen massiven Leidensdruck von irgendeiner Seite oder der Gesellschaft gibt, wodurch ein nachweislicher Schaden entsteht. Erst dadurch kann eine Eingrenzung stattfinden und dann reagiert auch der Staat. Dieser gesellschaftliche Druck fehlt mir dabei noch. Das Internet hat keine greifbaren Punkte in dieser Hinsicht und das macht es so schwer, denke ich. Es ist immer verfügbar und billig. Wenn Sie einem Heroinsüchtigen sagen, er könne - bewusst übertrieben - eine Tonne Heroin haben, dann werden Sie mit dieser Person auch kein kriminelles Problem mehr haben. Internet kann theoretisch bezahlen, es kann laufen und jeder kann sich verschiedene Dinge herunterladen. Beim Glücksspiel kommt irgendwann ein Leidensdruck, wenn kein Geld mehr vorhanden ist. Bei den Computerspielern höre ich in dieser Hinsicht wenig. Fast alle Personen, die wir betreuen, haben Schulden. Viele von diesen haben Handy-Schulden, aber nicht weil sie irgendwelche Sachen bestellen, sondern weil sie Handyverträge machen, die Handys verkaufen, um von diesem Geld Drogen zu kaufen. Der Vertrag läuft aber weiter und so entstehen diese Schulden. Das ist so eine typische Schuldenfalle. Wir erheben hier auch, warum die Patienten Schulden haben und ich habe es noch nicht erlebt, dass eine Person aufgrund des Internets Schulden hatte. Wir haben in Deutschland eine massive Haushaltsüberschuldung und da sind Frauen wohl anfälliger, die durch die 24-Stunden-

Bestellmöglichkeiten jeden Tag in Katalogen stöbern. Viele Frauen bestellen viel dort und meiner Einschätzung nach ist das ein süchtiges Verhalten. Das hat ja auch im weiteren Sinn etwas mit Internet zu tun. Nicht mit dem Medium an sich, sondern mit einer Kaufsucht, aber bedingt durch die Verfügbarkeit des Internets.“

MS: „Was denken Sie, wie weit eine verstärkte Internetabhängigkeit oder -sucht verbreitet ist?“

UO: „Das ist eine schwierige Frage. Ich denke es sind bestimmt einige Hunderttausende, die massive Probleme damit haben. Auch Erwachsene leiden darunter, egal ob das Pornografie, Online-Bestellen oder Spielen betrifft. Mitausgelöst werden diese Problematiken durch einen fortwährenden Bilderreiz. Ich denke, dass die Zahl der Internetabhängigen oder –süchtigen steigen wird, weil auch die soziale Isolation steigt. Beispielsweise sind in Berlin 40 bis 50 Prozent Single-Haushalte. Aufgrund dessen würde ich sagen, da kann sich ein solches Suchtverhalten in dieser Vereinsamung noch stärker ausbilden. Das Internet ist auch eine super Ablenkung, sobald Personen alleine sind. Bei 50- bis 60-jährigen ist die Gefahr auch besonders groß, weil diese immer weniger Kontakte haben. Die ganze Thematik ist bestimmt noch sehr viel komplexer.“

MS: „Was denken Sie, wie man dieser Problematik zukünftig begegnen kann?“

UO: „Ich denke, es wird die Lebensqualität senken und das Schlimme daran wird sein, dass wir es nicht merken, weil über das Internet so viel angeboten wird. Sobald eine Person es merkt, sollte sie darüber reden. Vieles kann auch dadurch gelöst werden. Wenn eine Person seine Emotionen beherrschen kann, kann sie in Dialogen einen Ausweg finden. Die Personen, die größere Schwierigkeiten mit dem Umgang oder der Akzeptanz haben und sich keine Hilfe holen, für die wird es langfristig zu einem ernstzunehmenden Problem. Bei einer Anzahl von Hunderttausenden, die damit ein grenzwertiges Problem haben ohne vielleicht total süchtig nach dem Internet zu sein, davon werden sicherlich mehr als die Hälfte sagen, dass sie kein Problem haben. Bei solchen Aussagen ist ein folgerichtiges Handeln selbstbedingt für die betroffenen Personen erschwert. Wenn ein solches Bewusst-

sein für die Problematik nicht vorhanden ist und kein Leidensdruck entsteht, dann kann da nicht viel gemacht werden. Das ist bei jeder Sucht, Suchtverlagerungen oder Vereinseitigungen im Leben und aus therapeutischer Sicht ist das ein sehr schwieriger Bereich. Ich lasse das Handy, beispielsweise wenn ich am Wochenende ausgehe, bewusst zuhause und fühle mich dadurch besser. Ich sehe große Schwierigkeiten darin, dass Personen durch das Internet immer in Kontakt stehen und selbst nach einer Therapie überall in Versuchung geraten können. Jede Sucht ist allerdings beherrschbar.“

MS: „Können Sie noch kurz etwas zu Ihrem Hintergrund sagen?“

UO: „Ich bin hier in der Klinik Personalleiter und leite eine Gruppe für Menschen in der Anpassungsphase, die eine Langzeittherapie hinter sich haben und danach in die Berufsorientierung gehen. Ich bin Sucht- und Verhaltenstherapeut sowie Pädagog und beschäftige mich mit dieser Thematik schon seit 15 Jahren. In unserer Therapieeinrichtung behandeln wir hauptsächlich Depressionen, Drogen- und Alkoholsucht, Anorexie, Bulimie, Angststörungen, auch Persönlichkeitsstörung.“

Anhang 10: Experteninterview – Univ.-Prof. Dr. Gabriele Fischer

Datum: 28.04.2014

Teilnehmer: Moritz Stumpf (MS), Univ.-Prof. Dr. Gabriele Fischer
(GF)

Dauer des Gesprächs: 12:35 Minuten

Art des Gesprächs: Telefon-Interview

MS: „Schönen guten Tag. Mein Name ist Moritz Stumpf.“

GF: „Hallo, mein Name ist Gabriele Fischer. Wo sind Sie stationiert?“

MS: „Ich studiere Wirtschaftsinformatik in Göttingen. Ich beschäftige mich mit der Thematik der Internetsucht und möchte gerne mit Experteninterviews tiefere Einblicke in das Thema bekommen. Ist es in Ordnung, wenn ich unser Gespräch dafür aufzeichne?“

GF: „Ja, das ist in Ordnung.“

MS: „Wie ist Ihr Name und Ihre Position im Unternehmen? Wie ist Ihr Bezug zu dem Thema Internet- und Smartphonesucht?“

GF: „Mein Name ist Univ.-Prof. Dr. Gabriele Fischer und ich bin Leiterin der Drogenambulanz, Suchtforschung und Suchttherapie an der Medizinischen Universität Wien und Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie.“

MS: „Haben Sie auch eine stationäre Klinik?“

GF: „Ja.“

MS: „Wie definieren Sie Internetsucht?“

GF: „Meines Erachtens gibt es das nicht, wie ich es Ihnen geschrieben habe. Meiner Meinung nach ist es *en vogue* alles mit Sucht zu etikettieren und zu pathologisieren. Wir haben einige Jahre Suchterkrankungen untersucht und die einzige Substanz ungebundene Sucht ist das Glücksspiel dort.“

MS: „Denken Sie, dass es sich künftig dorthin entwickeln kann und im DSM 5 niedergeschrieben wird?“

GF: „Das glaube ich nicht. Ich glaube, dass es mit den elektronischen Medien eine Veränderung gab. Vor 50 Jahren wurde gesagt, unsere Kinder sind Memory-süchtig. Jetzt haben wir eben Internet- und Smartphonesucht. Die vermehrte Benutzung des Smartphones, auch unterwegs, ist ja nicht pathologisch, es hat ja einen unglaublichen Mehrwert. Das Smartphone hat einen enormen Bildungsmehrwert, vor allem bei der jüngeren Generation. Es hat auch einen Mehrwert, was das Jobprofil anbelangt. Ich pathologisiere das alles nicht. Das sind eher Verhaltensformen und Trends, wie beispielsweise unterwegs sich E-Mails anzuschauen. Schauen sich doch einmal an, wie die Jugendlichen über E-Mails kommunizieren. In den USA ist das ja noch viel gängiger als in Deutschland.“

MS: „Wenn Sie sagen, es ist keine Suchterkrankung, kann dann trotzdem von einer gewissen Abhängigkeit gesprochen werden?“

GF: „Der Mensch ist abhängig von vielen Sachen, zum Beispiel von seinem Auto, wenn er weiter weg fahren will. Ich bin keine Anhängerin, Abhängigkeiten im alltäglichen Leben als Sucht zu bezeichnen und zu pathologisieren. Das sind Normvarianten, wovon ich abhängig bin, um zu funktionieren und ich empfinde das als extreme Bereicherung. Ich bin eher der Auffassung, dass es ein Defizit in Sprachlichkeit und Schrift verursacht. Diverse Studien haben erkannt, dass Jugendliche ganz anders Lernen. Aber es ist nicht unbedingt ein Defizit, es ist eine Entwicklung. Viele Menschen lesen keine Bücher, diese lesen im Internet.“

MS: „Haben Sie Patienten, die mit problematischer Benutzung von Internet und Smartphone zu Ihnen kommen?“

GF: „Ja, haben wir auch.“

MS: „Denken Sie die Gesellschaft sieht diesen hohen und zunehmenden Konsum als Problem oder als Sucht?“

GF: „Nein. Das glaube ich nicht. Ich würde sagen, das ist ein Generationenproblem. Es gibt 20- bis 25-jährige, die werden das als Normvariante empfinden und 60-jährige, die denken, das ist krankhaft.“

MS: „Das heißt, es hängt für Sie lediglich vom Betrachtungswinkel ab?“

GF: „Ja.“

MS: „Sehen Sie die vermehrte Benutzung als problematisch an?“

GF: „Nein.“

MS: „Sehen Sie die stärker werdende Benutzung von Internet und Smartphone in Verbindung mit anderen Störungen, die gegebenenfalls in DSM 5 stehen, als Sucht an?“

GF: „Nein. Mein Punkt ist, dass ich das nicht als pathologisch ansehe. Ich sehe diesen Trend des Pathologisierens nicht und auch nicht diesen Hype, beispielsweise um die Glücksspielsucht. Wenn Sie sich das vorstellen, beispielsweise mit der Alkoholabhängigkeit. Es heißt, wir haben einen Trend zu gefährlichem Konsum/ Alkoholmissbrauch zwischen 16 und 21 Jahren. Das ist meiner Meinung nach mehr

adoleszentes Verhalten als dass es Abhängigkeit ist. Ich denke, das ist eher ein Generationenverhalten“

MS: „Sehen Sie Internet und Smartphones als Bereicherung?“

GF: „Ja, absolut.“

MS: „Was denken Sie, wie das weitergehen wird? Wie sind Ihre Einschätzungen, wie sich das fortsetzen wird?“

GF: „Das kann ich schwer beurteilen. Ich bin 54 Jahre alt und ich lese Paper und Zeitungen. Viele Mitarbeiter, die wir haben, die lesen im Internet und die Paper am Bildschirm. Ich bin eine Generation darüber und ich muss zum Lesen etwas in der Hand haben, um damit arbeiten zu können. Viele lesen am Bildschirm. Natürlich gibt es da auch noch etwas Anderes. Es gibt eine gewisse Oberflächlichkeit, die zunimmt unter den Personen. Ich sehe das aber eher als Generationenproblem an und als Verschiebung der Medien. Viele Paper, Zeitungen und weitere Sachen habe Sie heute schon elektronisch zur Verfügung und viele haben dann ihr Kindle oder ihr MacBook, um es zu lesen. Das ist nicht pathologisch, das ist eine Weiterentwicklung. Sie haben einen elektronischen Kalender und Sie können unterwegs einen Text weiterlesen und vieles mehr. Dabei nimmt die Sprachlichkeit ab. Viel wird über Abkürzungen kommuniziert, an welche sich erst gewöhnt werden muss. Die jüngere Generation ist damit sehr vertraut. ‘You‘ schreibt man beispielsweise nicht aus, sondern es ist nur ein ‘u‘. Wir verkürzen Dinge regelrecht.“

MS: „Wenn Sie sagen, dass der Trend positiv ist, würden Sie dann auch so sagen, dass sich das Kommunikationsverhalten weiterentwickelt? Die Menschen wollen ja in dem Fall viel kommunizieren, wenn sie Zeit mit dem Smartphone und im Internet verbringen, da es oft zu Kommunikations- und Informationszwecken verwendet wird.“

GF: „Ja natürlich. Konflikte werden darüber allerdings auch ausgetragen. Das ist nicht pathologisch, das ist der *Zahn der Zeit*. Die Leute, die arbeiten, diese nutzen es auch. Es gibt aber auch eine große Anzahl von Menschen, die gar keinen Zugang dazu haben.“

MS: „Vielen Dank für Ihre interessanten Einblicke und das Interview. Ich lasse es Ihnen in den nächsten Tagen transkribiert zur Kontrolle zukommen. Vielen Dank für Ihre Unterstützung.“

Anhang 11: Identifikation der Datenbanken für Journalzugriff (Psychologie)

Journals SJR Ranking 2012	Ranking Platz	Rating SJR	Zugang über
Trends in Cognitive Sciences	1	8,78	Elsevier
Annual Review of Psychology	2	8,418	Annual Reviews Inc
Psychological Bulletin	3	7,027	American Psychological Association Inc
Personality and Social Psychology Review	4	5,9	SAGE Publications Inc.
Annual Review of Clinical Psychology	5	5,2	Annual Reviews Inc
Advances in Experimental Social Psychology	6	5,104	Academic Press Inc.
Psychological Review	7	5,034	American Psychological Association Inc
Journal of Applied Psychology	8	4,827	American Psychological Association Inc
Journal of Personality and Social Psychology	9	4,48	American Psychological Association Inc
Cognitive Psychology	10	3,64	Academic Press Inc.
Psychological Science	11	3,52	SAGE Publications Inc.
Psychological Science in the Public Interest, Supplement	12	3,47	SAGE Publications Inc.
Personnel Psychology	13	3,339	Blackwell Publishing
Journal of Experimental Psychology: General	14	3,325	American Psychological Association Inc.
European Review of Social Psychology	15	3,206	Psychology Press Ltd
Psychology of Learning and Motivation - Advances in Research and Theory	16	3,156	Academic Press Inc.
Perspectives on Psychological Science	17	3,144	SAGE Publications Inc.
Journal of Abnormal Psychology	18	3,044	American Psychological Association Inc.
Educational Psychologist	19	3	Routledge.

Journals SJR Ranking 2012	Ranking Platz	Rating SJR	Zugang über
Learning and Instruction	20	2,975	Elsevier BV
Child Development	21	2,886	Blackwell Publishing
Psychometrika	22	2,867	Springer New York
Advances in the Study of Behavior	23	2,847	Academic Press Inc.
Current Directions in Psychological Science	24	2,819	SAGE Publications Inc.
Journal of Educational Psychology	25	2,806	American Psychological Association Inc.
Psychological Methods	26	2,716	American Psychological Association Inc.
Developmental Science	27	2,65	Blackwell Publishing.
Reading Research Quarterly	28	2,64	International Reading Association.
Development and Psychopathology	29	2,618	Cambridge University Press.
Bipolar Disorders	30	2,546	Blackwell Munksgaard.
Contemporary Educational Psychology	31	2,509	Academic Press Inc.
Accounting, Organizations and Society	32	2,307	Elsevier Limited.
Journal of Experimental Psychology: Learning Memory and Cognition	33	2,256	American Psychological Association Inc.
Social Cognitive and Affective Neuroscience	34	2,243	Oxford University Press.
Journal of Experimental Social Psychology	35	2,207	Academic Press Inc.
Structural Equation Modeling	36	2,156	Psychology Press Ltd.
Leadership Quarterly	37	2,155	Elsevier Inc.
Journal of the Learning Sciences	38	2,141	Routledge.
Research on Language and Social Interaction	39	2,023	Routledge.
Intelligence	40	2,023	Elsevier Limited.

Journals SJR Ranking 2012	Ranking Platz	Rating SJR	Zugang über
Developmental Psychology	41	2,021	American Psychological Association Inc.
Personality and Social Psychology Bulletin	42	1,995	SAGE Publications Inc.
Frontiers in Human Neuroscience	43	1,995	Frontiers Research Foundation.
Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment	44	1,992	American Psychological Association Inc.
Emotion	45	1,988	American Psychological Association Inc.
Psychonomic Bulletin and Review	46	1,895	Springer New York.
Brain and Language	47	1,838	Academic Press Inc.
Early Childhood Research Quarterly	48	1,823	Elsevier Limited.
Journal of School Psychology	49	1,815	Elsevier BV.
Journal of Personality	50	1,803	Blackwell Publishing.
Neuropsychology	61	1,649	American Psychological Association Inc.
Behavior Therapy	69	1,57	Elsevier Inc.

Tabelle 13: Journal Ranking Psychologie (Quelle: eigene Darstellung, in Anlehnung an o. V. (2012b))

Anhang 12: Identifikation der Datenbanken für Journalzugriff (Wirtschaftsinformatik)

Journals VHB Ranking 2008	Ranking Platz	Rating A-C	Zugang über
Information Systems Research	1	A+	EBSCO Host
Mathematical Programming	2	A	EBSCO Host
MIS Quarterly	3	A	EBSCO Host
Proceedings of the International Conference on Information Systems (ICIS)	4	A	kein Zugang
SIAM Journal on Computing (Society for Industrial and Applied Mathematics)	5	A	EBSCO Host
Journal of Management Information Systems	6	A	EBSCO Host
Information Systems Journal	7	B	EBSCO Host
Journal of the Association for Information Systems (JAIS)	8	B	EBSCO Host
INFORMS Journal on Computing (formerly: ORSA Journal on Computing)	9	B	EBSCO Host
Journal of Strategic Information Systems	10	B	Science Direct
IEEE XPLOR Transactions on Engineering Management	11	B	IEEE XPLOR
Journal of the ACM (JACM)	12	B	ACM Digital Library
Proceedings of the International Conference on Conceptual Modeling – The Entity Relationship Approach (ER)	13	B	ACM Digital Library
ACM Transactions on Database Systems	14	B	EBSCO Host
International Journal of Electronic Commerce (IJEC)	15	B	EBSCO Host
Computers and Operations Research	16	B	Science Direct
Proceedings of the European Conference on Information Systems	17	B	AIS Electronic Library
Database	18	B	EBSCO Host
Omega	19	B	Science Direct
Wirtschaftsinformatik (WI)	20	B	Springer Link

Journals VHB Ranking 2008	Ranking Platz	Rating A-C	Zugang über
Journal of Information Technology	21	B	EBSCO Host
Artificial Intelligence	22	B	Science Direct
Decision Support Systems	23	B	Science Direct
Journal of Computational Finance	24	B	kein Zugang
ACM Transactions on Information Systems	25	B	ACM Digital Library
ACM Computing Surveys	26	B	ACM Digital Library
Proceedings of the Conference on Very Large Data Bases (VLDB)	27	C	ACM Digital Library
Proceedings of the Conference on Advanced Information Systems Engineering (CAISE)	28	C	ACM Digital Library
Proceedings of the International Conference on Business Process Management (BPM)	29	C	Springer Link
Electronic Markets	30	C	Springer Link
Information Systems	31	C	Science Direct
Information and Organization	32	C	Science Direct
Data and Knowledge Engineering	33	C	Science Direct
Information and Management	35	C	Science Direct
Information Systems Frontiers	36	C	Springer Link
MIS Quarterly Executive	37	C	kein Zugang
Computer Supported Cooperative Work	38	C	Springer Link
IEEE Pervasive Computing	39	C	IEEE XPLOR
Communications of the Association for Information Systems (CAIS)	40	C	AIS Electronic Library
Information Systems and eBusiness Management	41	C	Springer Link
European Journal of Information Systems	42	C	Palgrave Macmillan
Human-Computer Interaction	43	C	EBSCO Host
ACM Transactions on Computer Human Interaction	44	C	ACM Digital Library

Journals VHB Ranking 2008	Ranking Platz	Rating A-C	Zugang über
IEEE Transaction on Product Engineering and Production	45	C	IEEE XPLOR
Communications of the ACM (CACM)	47	C	ACM Digital Library
Evolutionary Computation	48	C	ACM Digital Library
International Journal of Information Management	49	C	Science Direct
ACM Computing Reviews	50	C	ACM Digital Library
Enterprise Modelling and Information Systems Architectures	51	C	kein Zugang
International Journal on Media Management	52	C	kein Zugang
Australian Journal of Information Systems (AJIS)	53	C	kein Zugang
IEEE Software	54	C	IEEE XPLOR

Tabelle 14: Journal-Teilranking Wirtschaftsinformatik und Informationsmanagement (Quelle: eigene Darstellung, in Anlehung an o. V. 2008)

Anhang 13: Leitfaden für Experteninterviews

Internet- und Smartphonesucht – Eine Modeerscheinung oder ein ernstzunehmendes Gesellschaftsproblem in Deutschland?

Persönliche Angaben

1. Name, Position, Ausbildung, Bezug zum Thema
2. Für welche Tätigkeits- /Funktionsbereiche sind Sie zuständig? Was sind Ihre Hauptaufgaben?

Persönliche Einschätzung – Internet- und Smartphonesucht aktuell

3. Wie definieren Sie Internet- und Smartphonesucht?
4. Wie ist Internet- und Smartphonesucht Ihrer Meinung nach entstanden?
5. Wie beurteilen Sie das Thema Internet- und Smartphonesucht? Fachlich? Persönlich? Sehen Sie es als eine Krankheit an?
6. Wie gehen Sie/ Ihre Kollegen damit um?
7. Welche Parallelen sehen Sie zwischen Internet- und Smartphonesucht? Ist es gleichzusetzen oder inwieweit spielt es zusammen? Inwieweit weiß es Parallelen/ Differenzen zu anderen Krankheiten auf?
8. Welche Präventions-/ Behandlungsmöglichkeiten sehen Sie?
9. Wie beurteilen Sie die Heilungschancen?

Persönliche Einschätzung – Klientencharakteristika

10. Wie wirken sich die Sucht/ das Suchtverhalten beim Klienten auf sein soziales/ privates Umfeld aus?
11. Wie wirken sich die Sucht/ das Suchtverhalten beim Klienten auf sein berufliches Umfeld aus?
12. Haben die Klienten finanzielle Auswirkungen? Erhöhte Ausgaben für Internet/ Smartphones/ Apps? Oder gar Schulden deswegen?
13. Kennen Sie Rückfallquoten? Wie beurteilen Sie diese?
14. Kennen Sie Ausfallquoten? Wie beurteilen Sie diese?

Persönliche Einschätzung – Gesellschaft

15. Wie bewertet die Gesellschaft dieses Problem/ diese Sucht? Wie kann hier gegen gesteuert werden?
16. Hatten Sie schon einmal mit einem solchen Fall zu tun? Wie haben Sie reagiert?
17. Sehen Sie das Problem bei sich selbst oder Freunden? Waren Sie selbst damit schon einmal konfrontiert?

Persönliche Einschätzung – Verbindung zu anderen Störungen

18. Inwieweit sehen Sie Verbindungen zu weiteren Störungen (weitere Störungen, wie zum Beispiel Online-Kaufsucht, Computersucht, Internetsexsucht, Computerspielsucht und Online-Glücksspielsucht, Internet-Kriminalität)?

Persönliche Einschätzung – Verbreitung und künftige Entwicklung

19. Wie weit verbreitet ist Smartphone- und Internetsucht Ihrer Meinung nach?
20. Wie schätzen Sie die künftige Entwicklung ein?
21. Was und wie kann sich zukünftig etwas ändern, um diesem Problem zu begreifen?

Anhang 14: Verteilung der relevanten Suchtreffer nach Datenbanken

Datenbank	Anzahl der Treffer	Anzahl relevanter Treffer (davon unzugänglich)
Academic Press Inc.	0	0
ACM Digital Library	10	0
AIS Electronic Library	43	8 (8)
American Psychological Association Inc.	396	6 (5)
Annual Reviews Inc.	0	0
Blackwell Publishing	0	0
Cambridge University Press	5	2
EBSCOhost (Journals)	104	36 (3)
Emerald Insight	0	0
Frontiers Research Foundation	138	18 (18)
GVK + Online Contents	54	16 (12)
IEEE XPLOR Xplore	66	9
International Reading Association	0	0
JSTOR	8	0
Oxford University Press	0	0
Psychology Press Ltd.	0	0
Routledge	10	2 (2)
Sage Journals	33	9
Science Direct	280	42 (30)
SpringerLink	0	0
Wiley	78	17 (8)

Tabelle 15: Relevante Suchtreffer sortiert nach Datenbanken (Quelle: eigene Erhebung, eigene Darstellung)

Anhang 15: Verteilung der Suchtreffer anhand der Suchkombinationen

Such-kombination	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Gesamt (gefunden)
(Internet AND sucht)	1	0	1	5	3	10	6	7	5	3	1	10
(Smartphone AND sucht)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(Handy AND sucht)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(internet AND addiction)	19	27	27	36	154	68	89	96	131	103	84	812
(internet AND obsession)	2	3	2	4	4	2	4	4	3	4	1	33
(smartphone AND addiction)	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	3	8
(smartphone AND obsession)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
(mobile phone AND addiction)	1	0	1	1	3	1	2	3	8	3	3	26
(mobile phone AND obsession)	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	4

Such-kombination	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Gesamt (gefunden)
(mobile device AND addiction)	0	4	1	0	0	1	2	1	0	1	0	10
(mobile device AND obsession)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53
(pathological AND internet AND use)	2	10	4	7	7	4	16	7	12	10	7	86
(abnormal AND internet AND use)	2	13	5	9	10	10	14	13	12	3	3	94
(pathological AND smart-phone AND use)	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	4
(abnormal AND smart-phone AND use)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(pathological AND mobile phone AND use)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
(abnormal AND	0	1	0	1	2	0	3	1	4	1	0	13

Such-kombination	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Gesamt (gefunden)
smartphone AND use)												
(pathological AND mobile device AND use)	0	2	1	0	0	0	2	1	0	0	0	6
(abnormal AND mobile device AND use)	2	4	1	1	1	2	0	3	0	0	0	14
GESAMT	30	65	44	64	185	99	139	137	180	130	104	1175

Tabelle 16: Suchtreffer sortiert nach Suchkombination (Quelle: eigene Erhebung, eigene Darstellung)

Anhang 16: Verteilung relevanter und zugänglicher Suchtreffer anhand der Suchkombination

Suchkombination	Gesamt (gefunden)	Relevant	Davon unzugänglich	Relevant und Zu- gänglich
(Internet AND sucht)	10	10	9	1
(Smartphone AND sucht)	0	0	0	0
(Handy AND sucht)	0	0	0	0
(internet AND addiction)	812	125	59	66
(internet AND obsession)	33	2	0	2
(smartphone AND addiction)	8	1	0	1
(smartphone AND obsession)	1	1	0	1
(mobile phone AND addiction)	26	2	1	1
(mobile phone AND obsession)	4	2	2	0
(mobile device AND addiction)	10	0	0	0
(mobile device AND obsession)	53	0	0	0
(pathological AND internet AND use)	86	10	5	5
(abnormal AND internet AND use)	94	8	8	0
(pathological AND smartphone AND use)	4	4	2	2
(abnormal AND smartphone AND use)	0	0	0	0
(pathological AND mobile phone AND use)	1	0	0	0
(abnormal AND smartphone AND use)	13	0	0	0
(pathological AND mobile device AND use)	6	0	0	0

Suchkombination	Gesamt (gefunden)	Relevant	Davon unzugänglich	Relevant und Zu- gänglich
(abnormal AND mobile device AND use)	14	0	0	0
GESAMT	1175	165	86	79

Tabelle 17: Relevante Suchtreffer sortiert nach Suchkombination (Quelle: eigene Erhebung,
eigene Darstellung)

**Anhang 17: Wissenschaftliche Veröffentlichungen zum Thema Internetsucht
[seit 2004] (vollständig)**

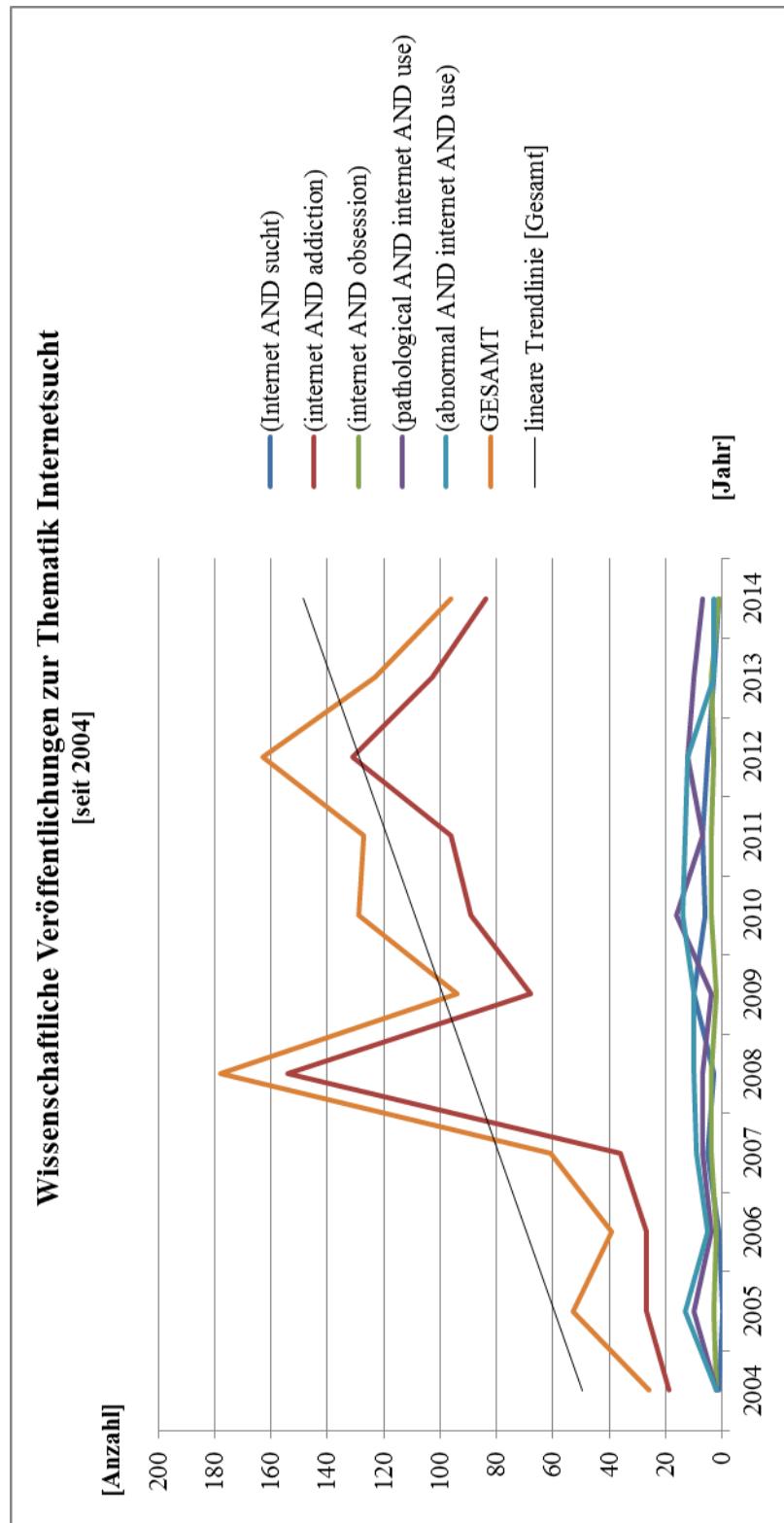


Abbildung 7: Wissenschaftliche Veröffentlichungen zur Thematik Internetsucht (vollständig)

(Quelle: eigene Erhebung, eigene Darstellung)

**Anhang 18: Wissenschaftliche Veröffentlichungen zum Thema Smartphonesucht
[seit 2004] (vollständig)**

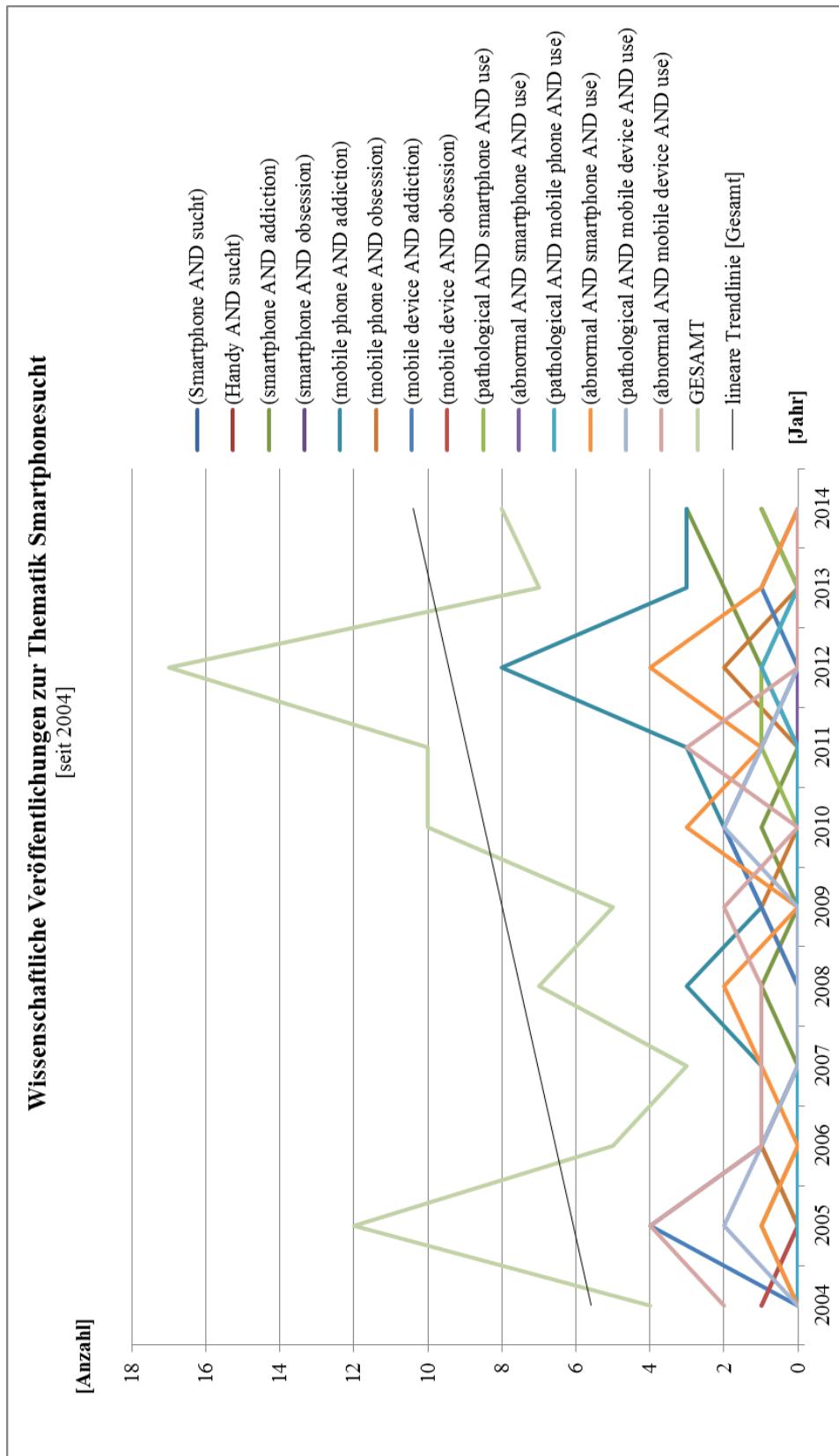


Abbildung 8: Wissenschaftliche Veröffentlichungen zur Thematik Smartphonesucht (vollständig)
(Quelle: eigene Erhebung, eigene Darstellung)

Literaturverzeichnis

- (American Psychiatric Association 1994) American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 4. Aufl., Author, Washington DC, 1994
- (American Psychiatric Association 2013) American Psychiatric Association APA, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5. Aufl., American Psychiatric Publishing, Arlington, 2013
- (Bansinger 2014) Bansinger, H., *Zu den Funktionen der Mode*, <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:bsz:21-opus-40357,1968,1968,11,27.07.2014,1>
- (Barke 2014) Barke, A., *Experteninterview – Dr. Antonia Barke*, Experteninterview mit Dr. Antonia Barke, Wissenschaftliche Mitarbeiterin - Abteilung für Klinische Psychologie und Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie an der Georg-August-Universität Göttingen, Göttingen, 27.04.2014
- (Barke et al. 2012) Barke, A., Nyenhuis, N., Kröner-Herwig, B., *The German version of the Internet Addiction Test: A validation study*, in: Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, 2012, 15 (2012) 10, 534-542
- (Bianchi/Phillips 2005) Bianchi, A., Phillips, J. G., *Psychological predictors of problem mobile phone use*, in: Cyberpsychology & Behavior, 8 (2005) 1, 39-51
- (Billieux 2008) Billieux, J., Van der Linden, M., Rochat, L., *The Role of Impulsivity in Actual and Problematic Use of the Mobile Phone*, in: Applied Cognitive Psychology, 22 (2008), 1195-1210
- (Bortz/Döring 2006) Bortz, J., Döring, N., *Forschungsmethoden und Evaluation: Für Human- und Sozialwissenschaftler*, 4. Aufl., Springer, Berlin, 2006
- (Brenner 1997) Brenner, V., *Psychology of computer use. XLVII. Parameters of Internet use, abuse and addiction: the first 90 Days of the Internet Usage Survey*, in: Psychological Reports, 80 (1997) 3, 879-882
- (Caplan 2002) Caplan, S. E., *Problematic Internet use and psychosocial well-being: Development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument*, in: Computers in Human Behavior, 18 (2002) 5, 553-575
- (Chen/Chou 1999) Chen, S. H., Chou, C., *Development of Chinese Internet addiction scale in Taiwan*, Poster presented at the 107th American Psychology Annual convention, Boston, USA, 1999
- (Chóliz 2012) Chóliz, M., *Mobile-phone addiction in adolescence: The Test of Mobile Phone Dependence (TMD)*, in: Progress in Health Sciences, 2 (2012) 1, 33-44

- (Chung 2011)** Chung, N., *Korean adolescent girls' addictive use of mobile phones to maintain interpersonal solidarity*, in: Social Behavior and Personality, 39 (2011) 10, 1349-1358
- (Davis et al. 2002)** Davis, R. A., Flett, G. L., Besser, A., *Validation of a new scale for measuring problematic Internet use: Implications for preemployment screening*, in: CyberPsychology & Behavior, 5 (2002), 331-345
- (Demetrovics et al. 2008)** Demetrovics, Z., Széredi, B., Rózsa, S., *The three-factor model of Internet addiction: The development of the Problematic Internet Use Questionnaire*, in: Behavior Research Methods, 40 (2008) 2, 563-574
- (Dilling et al. 2010a)** Dilling, H., Mombour, W., Schmidt, M. H., WHO, *Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10, Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien*, 7. überarb. Aufl., Hans Huber, Bern, 2010
- (Dilling et al. 2010b)** Dilling, H., Freyberger, H. J., WHO, *Taschenführer zur ICD-10 Klassifikation psychischer Störungen*, 5. Aufl., Hans Huber, Bern, 2010
- (Eichenberg/Ott 1999)** Eichenberg, C., Ott, R., *Suchtmaschine: Internetabhängigkeit: Massenphänomen oder Erfindung der Medien?*, in: c't, 19 (1999) 2, <http://www.heise.de/ct/artikel/Suchtmaschine-287246.html>, 4, 27.07.2014, 1
- (Eidenbenz 2002)** Eidenbenz, F., *Online zwischen Faszination und Sucht*, in: Wiener Zeitschrift für Suchtforschung 25 (2002), 77-80
- (Ertl 2014)** Ertl, K., *Experteninterview – Katrin Ertl*, Experteninterview mit Katrin Ertl, Caritasverband für die Stadt und den Landkreis Würzburg e. V. - Psychosoziale Beratungsstelle für Suchtprobleme Würzburg, Göttingen, 24.04.2014
- (Euler et al. 2012)** Euler, M., Hacke, M., Hartherz, C., Steiner, S., Verclas, S., Herausforderungen bei der Mobilisierung von Business Applikationen und erste Lösungsansätze, in: Xpert.press, Smart Mobile Apps (2012), 107-121
- (Farke 2003)** Farke, G., *Onlinesucht - Wenn Mailen und Chatten zum Zwang werden*, Kreuz, Stuttgart, 2003
- (Farke 2011)** Farke, G., *Gefangen im Netz - Onlinesucht: Chats, Onlinespiele, Sybersex*, Hans Huber, Bern, 2011
- (FDR 2006)** Fachverband für Drogen und Rauschmittel e.V., *Grundlagen der Suchthilfe*, FDR-Texte, 2 Aufl., Hannover, 2006
- (Fettke 2006)** Fettke, P., *State-of-the-Art des State-of-the-Art*, in: WIRTSCHAFTSINFORMATIK, 48 (2006) 4, 257–266

- (Fischer 2014a)** Fischer, G., *Experteninterview – Univ.-Prof. Dr. Gabriele Fischer*, Experteninterview mit Univ.-Prof. Dr. Gabriele Fischer, Universitätsklinik für Psychiatrie & Psychotherapie, Göttingen, 28.04.2014
- (Fischer 2014b)** Fischer, J., *Experteninterview – Jürgen Fischer*, Experteninterview mit Jürgen Fischer, Vorsitzende der Selbsthilfegruppe Freundeskreis für Sucht-krankenhilfe Göttingen, Göttingen, 02.05.2014
- (Goldberg 1995)** Goldberg, I., *Internet addiction disorder*, 16.05.1995, <http://www.urz.uni-heidelberg.de/Netzdienste/anleitung/wwwtips/8/addict.html>, 2, 27.07.2014, 1-2.
- (Gräning et al. 2011)** Gräning, A., Felden, C., Piechocki, M., *Status Quo und Potenziale der eXtensible Business Reporting Language für die Wirtschaftsinformatik*, in: WIRTSCHAFTSINFORMATIK, 53 (2011) 4, 225-234
- (Gross/Dersch 1992)** Gross, W., Dersch, B., *Was ist das süchtige an der Sucht*, Neu-land-V.-G, Geesthacht, 1992
- (Grunwald et al. 2006)** Grunwald, A., Banse, G., Coenen, C., Hennen, L. Netzöffentlichkeit und digitale Demokratie- Tendenzen politischer Kommunikation im Internet, in: Studien des Büros für Technikfolgen – Abschätzung beim Deutschen Bundestag Bd. 18, edition sigma, Berlin, 2006
- (Hahn/Jerusalem 2001)** Hahn, A., Jerusalem, M., *Internetsucht: Reliabilität und Validität in der Online-Forschung*, in: Theobald, A., Dreyer, M., Starsetzki, T. (Hrsg.): Handbuch zur Online-Marktforschung – Beiträge aus Wissenschaft und Praxis, Wiesbaden 2001, 1-21
- (Haller 2010)** Haller, D., *dtv-Atlas Ethnologie*, 2 Aufl., dtv, München, 2010
- (Hawi 2013)** Hawi, N. S., *Arabic validation of the Internet Addiction Test*, in: Cyber-psychology, Behavior, and Social Networking, 16 (2013) 3, 200-204
- (Homburg/Gierig 1996)** Homburg, C., Gierig, A., *Konzeptualisierung und Operationalisierung komplexer Konstrukte –Ein Leitfaden für die Marketingforschung*, in: Marketing ZFP, 18 (1996) 1, 5-24
- (Jenaro et al. 2007)** Jenaro, C., Flores, N., Gómez-Vela, M., González-Gil, F., Caballo, C., *Problematic internet and cell-phone use: Psychological, behavioral, and health correlates*, in: Addiction Research and Theory, 15(2007) 3, 309-320
- (Kampmann et al. 2013)** Kampmann, B., Keller, B., Knippelmeyer, M., Wagner, F., *Die Frauen und das Netz. Angebote und Nutzung aus Genderperspektive*, Gabler Verlag, Wiesbaden, 2013

- (Krausz et al. 2005)** Krausz, M., Schäfer, I., Lucht, M., Freyberger, H.J. (2005): Suchterkrankungen, in: Egle, U. T., Hoffmann, S. O., Joraschky, P. (Hrsg.): Sexueller Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung, 3.Aufl., Stuttgart 2005, 483-498
- (Kromrey 2000)** Kromrey, H., *Empirische Sozialforschung: Modelle und Methoden der standardisierten Datenerhebung und Datenauswertung*, 9. Aufl., VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, 2000
- (Kwon et al. 2013)** Kwon, M., Kim, D.-J., Cho, H., Yang, S., *The Smartphone Addiction Scale: Development and Validation of a Short Version for Adolescents*, in: PLoS ONE, 8 (2013) 12, e83558
- (Lamnek 2005)** Lamnek, S., *Qualitative Sozialforschung*, 4. Aufl., Beltz, Weinheim, 2005
- (Leung 2008)** Leung, L., *Linking Psychological Attributes to Addiction and Improper Use of the Mobile Phone among Adolescents in Hong Kong*, in: Journal of Children and Media, 2 (2008), 93-113
- (Levy/Ellis 2006)** Levy, Y., Ellis, T. J., *A Systems Approach to Conduct an Effective Literature Review in Support of Information Systems Research*, in: Informing Science Journal, 9 (2006), 181–212
- (Maier 2014)** Maier, F., *Internetsucht: Die Medizinische Hochschule Hannover erweitert Hilfsangebot*, 24.01.2014, <http://www.heise.de/netze/meldung/Internetsucht-Die-Medizinische-Hochschule-Hannover-erweitert-Hilfsangebot-2097133.html>, 2, 27.07.2014, 1
- (Mayring 2002)** Mayring, P., *Einführung in die qualitative Sozialforschung*, 5. Aufl., Beltz, Weinheim, 2002
- (Mayring 2003)** Mayring, P., *Qualitative Inhaltsanalyse – Grundlagen und Techniken*, 8. Aufl., Beltz, Weinheim, 2003
- (Meerkirk et al. 2009)** Meerkirk G. J., Van Den Eijnden R. J., Vermulst A. A., Garretsen H. F., *The Compulsive Internet Use Scale (CIUS): some psychometric properties*, in: Cyberpsychology & Behavior, 12 (2009) 1, 1-6
- (Merlo et al. 2013)** Merlo, L. J., Stone, A. M., Bibbey, A., *Measuring Problematic Mobile Phone Use: Development and Preliminary Psychometric Properties of the PUMP Scale*, in: Journal of Addiction, 1 (2013), 1-7
- (Morahan-Martin/Schumacker 2000)** Morahan-Martin, J., Schumacker, P., *Incidence and correlates of pathological Internet use among college students*, in: Computers in Human Behavior, 16 (2000), 13-29

- (Müller 2014)** Müller, K., *Experteninterview – Kai Müller*, Experteninterview mit Kai Müller, Wissenschaftlicher Mitarbeiter - Forschung & Diagnostik Grüsser Sinopoli-Ambulanz für Spielsucht Mainz, Göttingen, 06.05.2014
- (o. V. 2008)** o. V., *VHB – Teilranking Wirtschaftsinformatik und Informationsmanagement*, 2008, <http://vhbonline.org/service/jourqual/jq2/teilranking-wirtschaftsinformatik-und-informationsmanagement/>, 6, 27.07.2014, 1-6
- (o. V. 2012a)** o. V., *Dyckmans: Prävention und Behandlung der Internetabhängigkeit - Jahrestagung der Drogenbeauftragten: „Wenn aus Spaß Ernst wird – Exzessive und pathologische Computerspiel- und Internetnutzung“ stärken*, in: Pressemitteilung der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, 09.10.2012, <http://www.drogenbeauftragte.de/presse/pressemitteilungen/2012-04/jahrestagung-der-drogenbeauftragten-2012.html>, 2, 27.07.2014, 1
- (o. V. 2012b)** o. V., *SCImago Journal & Country Rank – Journal Rankings*, 2012, <http://www.scimagojr.com/journalrank.php?area=3200>, 2, 27.07.2014, 1-2
- (o. V. 2013)** o. V., *Downloads von kostenlosen vs. kostenpflichtigen mobilen Apps weltweit in den Jahren 2011 bis 2017* (in Milliarden)*, 2013, <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/176732/umfrage/downloadzahlen-mobiler-app-stores-weltweit-seit-2009/>, 3, 27.07.2014, 1
- (o. V. 2014a)** o. V., *TELEKOMMUNIKATION - Breitbandausbau: Deutschland in der Spitzengruppe*, 21.01.2014, http://www.bitkom.org/de/presse/8477_78434.aspx, 2, 27.07.2014, 1
- (o. V. 2014b)** o. V., *Nearly Half of Western Europeans Will Use Mobile Web This Year – Norway, Denmark and Sweden lead the way*, 07.01.2014, <http://www.emarketer.com/Article/Nearly-Half-of-Western-Europeans-Will-Use-Mobile-Web-This-Year/1010510/2>, 1, 27.07.2014, 1
- (o. V. 2014c)** o. V., *Smartphones stärker verbreitet als normale Handys*, 11.06.2014, [http://www.bitkom.org/files/documents/BITKOM-Presseinfo_Smartphone-Nutzung_in_Deutschland_11_06_2014\(1\).pdf](http://www.bitkom.org/files/documents/BITKOM-Presseinfo_Smartphone-Nutzung_in_Deutschland_11_06_2014(1).pdf), 2, 27.07.2014, 1
- (o. V. 2014d)** o. V., *Anzahl der Smartphone-Nutzer in Deutschland in den Jahren 2009 bis 2014 (in Millionen)*, 11.06.2014, <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/198959/umfrage/anzahl-der-smartphonenuutzer-in-deutschland-seit-2010/>, 1, 27.07.2014, 1
- (o. V. 2014e)** o. V., *Pilotstudie zur Handy - Sucht Alle zwölf Minuten am Smartphone*, 17.02.2014, <http://www.n24.de/n24/Nachrichten/Netzwelt/d/4296126/alle-zwoelf-minuten-am-smartphone.html>, 2, 27.07.2014, 1
- (o. V. 2014f)** o. V., *Uni Bonn - Forscher untersuchen Handysucht mit neuer App*, 24.01.2014,

<http://www.welt.de/wissenschaft/innovationen/article124193210/Forscher untersuchen-Handysucht-mit-neuer-App.html>, 1, 27.07.2014, 1

(Oertel 2014) Oertel ,U., *Experteninterview – Ulrich Oertel*, Experteninterview mit Dr. Ulrich Oertel, Fachklinik für Abhängigkeitserkrankung - Therapiezentrum OPEN - Suchthilfeeinrichtung in Göttingen (DEUTSCHER ORDEN – Ordenswerke), Göttingen, 28.04.2014

(Poespodihardjo 2014) Poespodihardjo, R., *Experteninterview – Renanto Poespodihardjo*, Experteninterview mit Renanto Poespodihardjo, Leitung Abteilung für Verhaltenssüchte -Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Göttingen, 02.05.2014

(Rehberg 2011) Rehberg, M., *Internetsucht: Wenn das Netz das Leben frisst*, 26.11.2011, <http://www.stern.de/gesundheit/internetsucht-wenn-das-netz-das-leben-frisst-1732275.html>, 3, 27.07.2014, 1

(Scheuch 1967) Scheuch, E. K., *Das Interview in der Sozialforschung*, in: René König (Hrsg.): Handbuch der empirischen Sozialforschung, 2. Aufl., Stuttgart 1967, 136-196

(Schnell 1995) Schnell, R., Hill, P. B., Esser, E., *Methoden der empirischen Sozialforschung*, 5. überar. Aufl., Oldenbourg Verlag, München et al., 1995

(Scholz 2014) Scholz, D., *Experteninterview – Dr. Detlef Scholz*, Experteninterview mit Dr. Detlef Scholz, Kompetenzzentrum und Beratungsstelle für exzessiven Mediengebrauch und Medienabhängigkeit in Schwerin, Göttingen, 23.04.2014

(te Wildt et al. 2010) Te Wildt, B. T., Putzig, I., Drews, M., Lampen-Imkamp, S., Zedler, M., Wiese, B., Dillo, W., Detlef Ohlmeier, M., *Pathological Internet use and psychiatric disorders: A cross-sectional study on psychiatric phenomenology and clinical relevance of Internet dependency*, in: The European journal of psychiatry, 24 (2010) 3, 136-145

(Walsh et al. 2010) Walsh ,S. P., White K. M., Young R. M., *Needing to connect: The effect of self and others on young people's involvement with their mobile phones*, in: Australian Journal of Psychology, 62 (2010) 4, 194-203

(Webster/Watson 2002) Webster, J., Watson, R. T., Analyzing the Past to Prepare for the Future: Writing a Literature Review, in: MIS Quarterly 26 (2002) 2, xiii – xxiii

(Widyanto/McMurran 2004) Widyanto, L., McMurran, M., *The Psychometric Properties of the Internet Addiction Test*, in: CyberPsychology & Behavior, 7 (2004) 4, 449-456

(Wiedemann 1987) Wiedemann, P.M., *Entscheidungskriterien für die Auswahl qualitativer Interviewstrategien* Hrsg: Technische Universität Berlin, 87 (1987) 6, Forschungsbericht aus dem Institut für Psychologie

(Young 1996) Young, K. S., *Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder*, in: CyberPsychology & Behavior 1 (1996) 3, 237-244

(Young 1998) Young, K. S., *Caught in the net: How to recognize the signs of internet addiction - and a winning strategy for recovery*, Wiley, New York, 1998

Ehrenwörtliche Erklärung

Hiermit versichere ich, **Moritz Stumpf**, geboren am 30.03.1990 in Lich, dass ich die hier vorliegende Abschlussarbeit für den Erwerb des Bachelor of Science in Wirtschaftsinformatik eigenständig und ohne fremde Hilfe erstellt habe. Der Titel der Abschlussarbeit lautet:

**Internet- und Smartphonesucht –
Eine Modeerscheinung oder ein ernstzunehmendes Gesellschaftsproblem?**
Analyse von Experteninterviews aus verschiedenen Therapieeinrichtungen

Ich versichere zudem keine anderen Hilfsmittel, als die unten aufgeführten verwendet zu haben. Alle Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Veröffentlichungen und anderen Quellen entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht.

Verwendete Hilfsmittel:

- Software *callX* und *Easy Voice Recorder* zur Aufnahme der Interviews
 - Software *f4* zur Unterstützung der Transkription
 - angegebene Quellen des Literaturverzeichnis
-
-

Ort, Datum

Unterschrift